



PARECER IMPLANTE SIMPLIFICADO

Atenção:
Todos os campos abaixo
são de preenchimento
obrigatório

1.Dados do Paciente	Identificação	2.Idade

3.DIAGNÓSTICO	

4.IMPLANTES PROPOSTOS
Etapas do Tratamento
Tempo provável de duração do tratamento: _____

5.PROGNÓSTICO

6.OUTRAS OBSERVAÇÕES NECESSÁRIAS

7. BISFOSFONATOS	Faz/fez uso de medicações à base de bisfosfonatos?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
------------------	--	------------------------------	------------------------------

8.INFORMAÇÕES DO CIRURGIÃO DENTISTA EXECUTANTE		
Nome: _____	CRO: _____	
É especialista em Implantodontia?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
(Esta informação não é impeditiva para a realização do tratamento, tendo apenas a finalidade estatística)		

ATENÇÃO
1º) <i>anexar orçamento e recibo, para casos de livre escolha.</i>
2º) <i>anexar para análise da auditoria toda a documentação para implantes obrigatória.</i>
3º) <i>todos os campos devem estar devidamente preenchidos e sem rasuras para análise da solicitação.</i>

9.ASSINATURAS		
De acordo com a análise do parecer e documentação, conforme as normas internas da empresa e legislação vigentes.	Solicito análise do parecer e da documentação anexa para auxílio e cobertura das despesas acima discriminadas. Os usuários da empresa estão cientes que a parcela de participação a que estão sujeitos, será descontada em folha de pagamento.	
Ass. Cirurgião Dentista / Carimbo	_____/_____/_____ Data	_____ Usuário

PARECER IMPLANTE SIMPLIFICADO

Detalhamento

1. **Dados do Paciente:** nome do paciente atendido;
2. **Idade:** idade do paciente atendido;
3. **Diagnóstico:** registrar nos campos especificados, de acordo com o tratamento solicitado;
4. **Implantes propostos,** suas etapas e finalidade e Tempo Provável de Duração do Tratamento: indicar a previsão em meses;
5. **Prognóstico:** registrar provável resultado em relação ao paciente;
6. **Outras observações necessárias:** informações que o CD julgue necessárias ao detalhamento do tratamento solicitado;
7. **Informações do CD Executante:** preenchimento obrigatório dos campos;
8. **Assinaturas :**
CD / Carimbo: assinatura obrigatória do CD responsável;
Data: registrar a data do planejamento;
Usuário: obrigatória a assinatura do usuário ou do seu responsável.

OBS.: Verificar as orientações no campo ATENÇÃO.