



Saiba mais sobre a Neodent em:
neodent.com.br/pacientes

Dados do implante

Modelo:

<input type="checkbox"/> DRIVE	<input type="checkbox"/> ALVIM	<input type="checkbox"/> TITAMAX	<input type="checkbox"/> TITAMAX EX
<input type="checkbox"/> ZI	<input type="checkbox"/> ZIGOMÁTICO	<input type="checkbox"/> WS	<input type="checkbox"/> HELIX
<input type="checkbox"/> NARROW	<input type="checkbox"/> SHORT	<input type="checkbox"/> OUTRO _____	

Interface:

<input type="checkbox"/> CM	<input type="checkbox"/> HE	<input type="checkbox"/> ACQUA	<input type="checkbox"/> NEOPOROS
<input type="checkbox"/> ZILOCK	<input type="checkbox"/> GM	<input type="checkbox"/> OUTRO _____	

Data de instalação: _____ Posição nº: ADA FDI

Etiqueta de rastreabilidade: _____

Prótese Componente protético

Descrição do artigo: _____

Data: _____

Etiqueta de rastreabilidade: _____

Assinatura: _____

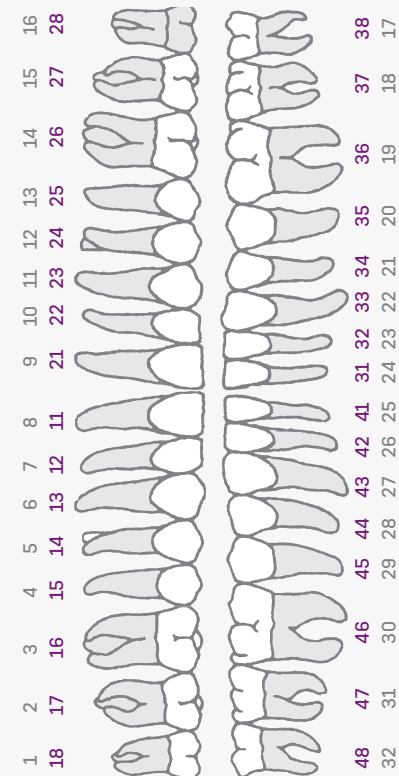
Observações

Prótese Cilindro

Descrição do artigo: _____

Data: _____

Etiqueta de rastreabilidade: _____



SYSTEM ADA

SYSTEM FDI

Os componentes **Originais Neodent** são fabricados com precisão e atendem aos padrões de qualidade internacionais. A **Neodent** desaconselha a combinação de seus produtos com produtos compatíveis fabricados por terceiros, já que isso pode prejudicar significativamente a função e precisão da adaptação.

Para mais informações e indicação do melhor tratamento converse com seu especialista. A responsabilidade pelo preenchimento dos dados deste Passaporte do Paciente é exclusiva do profissional dentista.

Passaporte do paciente



Nome: _____ E-mail: _____
Endereço: _____ CEP: _____
Cidade/UF: _____ Telefone: _____
Data de nascimento: _____ País: _____

Saiba mais sobre a Neodent em:
neodent.com.br/pacientes





Dados do implante

Modelo:

DRIVE ALVIM TITAMAX TITAMAX EX
 ZI ZIGOMÁTICO WS HELIX
 NARROW SHORT OUTRO _____

Interface:

CM HE ACQUA NEOPOROS
 ZILOCK GM OUTRO _____

Superfície:

ACQUA NEOPOROS
 OUTRO _____

Data de instalação: _____ Posição nº: ADA FDI

Etiqueta de rastreabilidade:

Prótese Componente protético

Descrição do artigo: _____

Prótese Cilindro

Descrição do artigo: _____

Data: _____

Data: _____

Etiqueta de rastreabilidade:

Etiqueta de rastreabilidade:

Assinatura: _____

Observações

Dados do implante

Modelo:

DRIVE ALVIM TITAMAX TITAMAX EX
 ZI ZIGOMÁTICO WS HELIX
 NARROW SHORT OUTRO _____

Interface:

CM HE ACQUA NEOPOROS
 ZILOCK GM OUTRO _____

Superfície:

ACQUA NEOPOROS
 OUTRO _____

Data de instalação: _____ Posição nº: ADA FDI

Etiqueta de rastreabilidade:

Prótese Componente protético

Descrição do artigo: _____

Prótese Cilindro

Descrição do artigo: _____

Data: _____

Data: _____

Etiqueta de rastreabilidade:

Etiqueta de rastreabilidade:

Assinatura: _____

Observações

Dados do implante

Modelo:

DRIVE ALVIM TITAMAX TITAMAX EX
 ZI ZIGOMÁTICO WS HELIX
 NARROW SHORT OUTRO _____

Interface:

CM HE ACQUA NEOPOROS
 ZILOCK GM OUTRO _____

Superfície:

ACQUA NEOPOROS
 OUTRO _____

Data de instalação: _____ Posição nº: ADA FDI

Etiqueta de rastreabilidade:

Prótese Componente protético

Descrição do artigo: _____

Prótese Cilindro

Descrição do artigo: _____

Data: _____

Data: _____

Etiqueta de rastreabilidade:

Etiqueta de rastreabilidade:

Assinatura: _____

Observações

Dados do implante

Modelo:

DRIVE ALVIM TITAMAX TITAMAX EX
 ZI ZIGOMÁTICO WS HELIX
 NARROW SHORT OUTRO _____

Interface:

CM HE ACQUA NEOPOROS
 ZILOCK GM OUTRO _____

Superfície:

ACQUA NEOPOROS
 OUTRO _____

Data de instalação: _____ Posição nº: ADA FDI

Etiqueta de rastreabilidade:

Prótese Componente protético

Descrição do artigo: _____

Prótese Cilindro

Descrição do artigo: _____

Data: _____

Data: _____

Etiqueta de rastreabilidade:

Etiqueta de rastreabilidade:

Assinatura: _____

Observações
