

[Ocultar Menu](#)[Alterar Cadastro](#)[Atendimento](#)[Guia](#)[Rede Prestadora](#)[Consulta](#)[Cirurgião Dentista](#)**Atendimento → (Guia Rede Prestadora - Beneficiário Externo)**Guia: **2231076** Status: **CANCELADO** Data Criação: **05/03/2022**Mensagens SIOFast: **9649586 9649594 9649595****Dados do Cirurgião Dentista**

CRO

18488

PR

Nome

PRISCILA SILVEIRA DE CAMARGO

Clínica: **PRISCILA SILVEIRA DE CAMARGO LTDA CNPJ: 421****Beneficiário****Dados do Beneficiário**

Código Beneficiário

002025121096500000101

Nome

LORENA FERREIRA LEPEK

Data

24/0

Plano

PLANO POS PAGAMENTO REDE PRESTADORA

Observações Clínicas40641420250305000018 fui orientada a anexar esse protocolo
orientada a pedir outra guia e colocar o protocolo[Alterar Guia](#)[Situação Atual](#)[Incluir Imagens](#)[Visualizar Prontuário Beneficiário](#)

| Código | Procedimento | RX/Foto/Imagem |
|----------|--|------------------------------|
| 85200158 | TRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTIRRADICULAR | Raio X Inicial, Raio X Final |

Total Orçado

AC Ato - Complementar PP Pós Pagamento AEC Carência AC

[Imagens da Guia](#)[Justificativas](#)**Declaração de Guia de Comparecimento Tratamento**