

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO



2-Nº

379757
INTERCÂMBIO

7-Data Validade da Sanha
12/01/12/2012

6-Número da Guia Principal
7888699

5-Senha
AUTORIZADO

4-Data de Autorização
12/09/09/12/01

3-Data de Emissão da Guia
12/11/09/12/01

11-Data Validade de Carteira
12/01/12/2012

10-Empresa
DENTAL UNI COOPERATIVA

9-Plano
POS REDE PRESTADORA

8-Número da Carteira
000120252847020000101011

15-Nome do titular do plano
LUANA PEROLA DA SILVA

14-Teléfono
() - - - - -

21-Código na Operadora / CNPJ / CPF
13952070084611

16-Atendimento a RN
N

20-Código CBO S
025 - Faturar Empresa

23-Número no CRO
118776

22-Nome do Contratado Executante
REBECA DO EGITO SAMARAO GONCALVES

17-Nome do Profissional Solicitante
REBECA DO EGITO SAMARAO GONCALVES

24-UF
SP

25-Código CNES
SP

27-Número no CRO
118776

26-Nome do Profissional Executante
REBECA DO EGITO SAMARAO GONCALVES

28-UF
SP

29-Código CBO S

30-Quantidade US

31-Código do Procedimento

32-Descrição

33-Dente/Região

34-Face

35-Qtd

36-Franchisa/Co-participação R\$

37-Valor

38-Data de Realização

39-Aut

40-Motivo da Causa

41-Assinatura

42-Data

43-Data

44-Tipo de Atendimento

45-Tipo de Faturamento

46-Total Quantidade US

47-Valor Total R\$

48-Total Franchisa / Co-participação R\$

49-Observação

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante

51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Responsável

52-Data, local e Assinatura do Beneficiário

53-Data, local e Assinatura do Beneficiário

54-Data, local e Assinatura do Beneficiário

55-Data, local e Assinatura do Beneficiário

56-Data, local e Assinatura do Beneficiário

57-Data, local e Assinatura do Beneficiário

58-Data, local e Assinatura do Beneficiário

59-Data, local e Assinatura do Beneficiário

60-Data, local e Assinatura do Beneficiário

61-Data, local e Assinatura do Beneficiário

62-Data, local e Assinatura do Beneficiário

63-Data, local e Assinatura do Beneficiário

64-Data, local e Assinatura do Beneficiário

65-Data, local e Assinatura do Beneficiário

66-Data, local e Assinatura do Beneficiário

67-Data, local e Assinatura do Beneficiário

68-Data, local e Assinatura do Beneficiário

69-Data, local e Assinatura do Beneficiário

70-Data, local e Assinatura do Beneficiário

71-Data, local e Assinatura do Beneficiário

72-Data, local e Assinatura do Beneficiário

73-Data, local e Assinatura do Beneficiário

74-Data, local e Assinatura do Beneficiário

75-Data, local e Assinatura do Beneficiário

76-Data, local e Assinatura do Beneficiário

77-Data, local e Assinatura do Beneficiário

78-Data, local e Assinatura do Beneficiário

79-Data, local e Assinatura do Beneficiário

80-Data, local e Assinatura do Beneficiário

81-Data, local e Assinatura do Beneficiário

82-Data, local e Assinatura do Beneficiário

83-Data, local e Assinatura do Beneficiário