

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2.º

1-Registro AINS 406414 3-Data de Emissão da Guia 11/05/2007 4-Data de Autorização 11/07/2007 5-Sentença AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 7706998 7-Data Validade da Sentença 11/03/2011

339656
INTERCAMBIO

8-Número da Carteira 00020250606577004911204 9-Plano POS REDE PRESTADORA 10-Empresa CNH INDUSTRIAL BRASIL LTDA 11-Data Validade da Carteira 12-Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome LAURA HELOISE SILVA DULTRA 14-Teléfono 22/03/2007 15-Nome do titular do plano CARMEN LUCIA SILVA DUTRA

16-Atendimento a RN 17-Nome do Profissional Solicitante SUELLEN MEZZETTE DE OLIVEIRA 18-Número no CRO 112913 19-UF SP 20-Código CBO S 025 - Faturar Empresa

21-Código na Operadora / CNPJ / CPE 108152999660 22-Nome do Contratado Executante SUELLEN MEZZETTE DE OLIVEIRA 23-Número no CRO 112913 24-UF SP 25-Código CNES 26-Nome do Profissional Executante SUELLEN MEZZETTE DE OLIVEIRA 27-Número no CRO 112913 28-UF SP 29-Código CBO S

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente Região	34-Face	35-Cid	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Causa	42-Assinatura
1-0	0	PROFILAXIA: POLIMENTO	HASD	1	1	3,5	10,0	0,0	0	20/07/2007	1	
2-0	0	PROFILAXIA: POLIMENTO	HASE	1	1	3,5	10,0	0,0	0	20/07/2007	1	
3-0	0	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAIE	1	1	3,5	10,0	0,0	0	20/07/2007	1	
4-0	0	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAID	1	1	3,5	10,0	0,0	0	20/07/2007	1	
5-1	1											
6-1	1											
7-1	1											
8-1	1											
9-1	1											
10-1	1											
11-1	1											
12-1	1											
13-1	1											
14-1	1											
15-1	1											

43-Data Provisão Término do Tratamento 44-Tipo de Atendimento 1-1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência 45-Tipo de Faturamento 1-1-Total 2-Parcial 46-Total Quantidade US 1140,00 47-Valor Total R\$ 10,00 48-Total Franquia / Co-participação R\$

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário/Responsável 53-Data, local e Assinatura do Beneficiário/Responsável

Dra. Suelen Mezzette de Oliveira CROSP 112913
Dra. Suelen Mezzette de Oliveira CROSP 112913
Dra. Suelen Mezzette de Oliveira CROSP 112913