

Life

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2.º



14/14 12/5/10/5/12/1

12/6/10/5/12/1

AUTORIZADO

8629805

2/3/10/8/12/1

563823

do Beneficiário

do Beneficiário

0 2 0 2 5 3 6 4 8 4 6 0 0 0 0 1 0 1

POS REDE PRESTADORA

DENTAL UNI COOPERATIVA

11-Dia Validade da Carteira

12-Número do Cartão Nacional de Saúde

NATO ARANTES

04/08/1976

()

15-Nome do titular do plano

DONATO ARANTES

do Contratado Responsável pelo Tratamento

Indicativo a RN

ALESSANDRO LO TURCO VALIM

22-Nome do Contratado Executante

ALESSANDRO LO TURCO VALIM

me do Profissional Executante

ESSANDRO LO TURCO VALIM

26-Tratamento / Procedimento Solicitado

26-Tratamento / Procedimento Solicitado

32-Descrição

33-Dente/Região

34-Fase

35-Cid

36-Quantidade US

37-Valor

38-Franquia/Co-participação R\$

39-Aut

40-Data de Realização

41-Motivo da Glosa 42-Assinatura

CONSULTA ODONTOLÓGICA

HASE

1

34

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL

HASE

1

36

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL

HASE

1

36

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL

HAIE

1

36

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL

HAIE

1

36

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

EXODONTIA DE RAIZ

HAIE

1

36

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

EXODONTIA DE RAIZ

HAIE

1

36

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

EXODONTIA DE RAIZ

HAIE

1

36

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

EXODONTIA DE RAIZ

HAIE

1

36

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

EXODONTIA DE RAIZ

HAIE

1

36

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

EXODONTIA DE RAIZ

HAIE

1

36

0

0

0

0

0