



Bençolite para você sorrir

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-º



646560
INTERCAMBIO

1-Registro AHS 406414		3-Dia de Emissão da Guia 10/14/10/18/12/11		4-Data de Autização 10/15/10/18/12/11		5-Semana AUTORIZADO		6-Número da Guia Principal 8896656		7-Dia Validação da Guia 10/12/11/11/12/11	
8-Número da Carteira 10/10/12/15/14/10/17/10/10/10/11/10/14		9-Data de Benefício 10/10/12/15/14/10/17/10/10/10/11/10/14		10-Plano POS REDE PRESTADORA		11-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA		12-Data Validação da Carteira 10/10/12/15/14/10/17/10/10/10/11/10/14		13-Número do Cartão Nacional de Saúde	
14-Nome PEDRO HENRIQUE MATEUS DA SILVA											
15-Data do Contrato Responsável pelo Tratamento 22/02/2013											
16-Atendimento a RN N		17-Nome do Profissional Solicitante ROC RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA		18-Número no CNO 35532		19-UF MG		20-Código CBO 8 09		21-Data de Emissão 025 - Faturar Empresa Enviar - RX (1) 81000405	
22-Código na Operadora / CNPJ / CPF 10/15/14/18/16/19/18/18/11/13		23-Nome do Contratado Exatidão LUIZ RENATO RODRIGUES FERNANDES		24-Número no CNO 35532		25-UF MG		26-Código CBO 8 09		27-Data de Emissão 025 - Faturar Empresa Enviar - RX (1) 81000405	
28-Nome do Profissional Exatidão LUIZ RENATO RODRIGUES FERNANDES											
29-Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados											
30-Tabela											
31-Código do Procedimento											
32-Descrição											
33-Dentista Regido											
34-Faixa											
35-Cid											
36-Quantidade US											
37-Valor											
38-Franquia/Co-participação R\$											
39-Aut											
40-Data de Emissão											
41-Medico da Guia											
42-Assinatura											
43-Data Prescrição Termino do Tratamento											
44-Tipo de Atendimento											
45-Tipo de Faturamento											
46-Tipo de Faturamento											
47-Valor Total R\$											
48-Valor Total Faturado / Co-participação R\$											
49-Observação											
50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante											
51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista											
52-Data, local e Assinatura do Responsável											
53-Data, local e Assinatura da Empresa											