

2-N₀14857135
INTERCÂMBIO

12-Numero do Cartão Nacional de Saúde
700407902055841

15-Nome do titular do plano
RICHERLISON VIEIRA

414 - ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA LTDA ME

414- ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA
LTDA ME

29-Código CBO S

41- Motivo da Glosa 42-Assinatura

[illegible]

1

—

—

—

— 11 —

[illegible][illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

HAU-Y. Radiologia Uromatologica Ltda.

Dra Mariana C Medeiros
Responsável Técnica - CRO 8307