

2-N^o402780
INTERCÂMBIO

side

© 2006 The Authors
Journal compilation © 2006 Blackwell Publishing Ltd

100

41- Motivo da Glosa 42- Assinatura

[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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

[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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

[illegible][illegible]48-Total Franquia / Co-participa[illegible]

2

1811

11

2-N-



8-Número da Carteira	000202524718100000101
S-Fratura	POS REDE PRESTADORA
DENTAL UNI COOPERATIVA	

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento	
16-Atendimento a RN	17-Nome do Profissional Solicitante
N	FACES SERVICIO DE IMAGENS EM ODONTOLOGIA
	18-Número no CRO
	10449
	19-UF
	RS
	20-Código CBO S
	09
	025 -
	Faturar Empresa

26-Nome do Profissional Executante	10449	RS	
ELISANGELA DUTRA DOSSIN			

[illegible]

3 -

9

[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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

43-Data Prevista Término do Tratamento	44-Tipo de Atendimento	45-Tipo de Faturamento 1-Totál 2-Parcial	46-Total Quantidade US	47-Valor Total R\$	48-Total Franquia / Co-participação R\$
			7 8 10 0	10 0 0	

contrato, declaro, ainda que o(s) procedimento(s) acima, e por mim assinado(s), foi(ram) realizado(s) com meu consentimento e de livre vontade, não havendo qualquer coação, fraude ou erro de fato ou de direito, e comprometo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

[illegible]

1303180	151103180	121103180	
Elwaniglad.	Elwaniglad.	Strecke Elwanig	



ODONTOTRI

clínica odontológica integrada

Solicito para o paciente Ricardo
e cista de quadro uma panorâmica
para fins odontológicos

Dr. Wagner Nabeचना
CIRURGIÃO DENTISTA
ORTODONTISTA
IMPLANTODONTISTA
CRO-RS 18465

OdontoTRI
Clínica Odontológica Integrada
CNPJ: 13.203.352/0001-96

12/03/20

www.odontotri.com.br

Caxias do Sul - RS
54 - 3419-2775 - 98141-2191
clinica@odontotri.com.br
f Odonto Tri Caxias do Sul
Rua Vinte de Setembro, 2775 - 95020-450

Porto Alegre - RS
51 - 3280-1010 - 98168-8271
odontotri@hotmail.com
f Odonto Tri POA
Av. Alberto Bins, 365

Gravataí - RS
51 - 3484-5758 - 98168-8346
odonto.tri@hotmail.com
f Odonto Tri Gravataí
Rua Adolfo Inácio Barcellos, 558