

DENTALUNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

SOLICITAÇÃO PARA ANÁLISE DE REEMBOLSO

Nº DE PROTOCOLO
30448420

DATA

DADOS CADASTRAIS

CÓDIGO DO CARTÃO DO BENEFICIÁRIO TITULAR

TELEFONE (DDD+Nº)

NOME DO BENEFICIÁRIO TITULAR

CÓDIGO DO CARTÃO SE DIFERENTE DO TITULAR

TELEFONE (DDD+Nº)

NOME DO BENEFICIÁRIO SE DIFERENTE DO TITULAR
TANARA LAIS ENDER NAZARI

E-MAIL (OBRIGATÓRIO, PARA ACOMPANHAMENTO DO PROTOCOLO)

ENDEREÇO

BAIRRO

CIDADE

UF

NOME DA EMPRESA (SE CONTRATO COLETIVO)

ABRANGÊNCIA DO CONTRATO

CODIGO DO PLANO

SITUAÇÃO ATUAL DA CAVIDADE BUCAL

PERMANENTES	18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	22	23	24	25	26	27	28
DECÍDUOS				45	44	43	42	41	31	32	33	34	35												
DECÍDUOS				45	44	43	42	41	31	32	33	34	35												
PERMANENTES	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38									

LEGENDAS E OBSERVAÇÕES SOBRE A SITUAÇÃO INICIAL

A Ausente C Cariado
E Extração indicada R Restaurado
H Higido N Não tratado

DESCRIÇÃO DO PLANEJAMENTO

ITEM	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	DENTES OU REGIÃO	FACES	CODIGO DO PROCEDIMENTO	VALOR CUBRADO (R\$)	VALOR DE REEMBOLSO (R\$)
01	Restauração com coroa de acetato em RC	21	VIP		400,00	
02						
03						
04						
05						
06						
07						

OBSERVAÇÕES: Dente permanente, fraturado em trauma de própria altura

DADOS CIRURGIÃO DENTISTA SOLICITANTE

NOME DO CIRURGIÃO DENTISTA
Bianca Regina Cristofolini

CPF
06164661960

TELEFONE (DDD+Nº)
47 997149004

ENDEREÇO
AV. PIONEIROS

BAIRRO
CENTRO

CIDADE
INDAIAL

E-MAIL
DRABIANACRISTOFOLINI@HOTMAIL.COM

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO TITULAR

NOME DO BANCO
NU PAGAMENTOS SA

Agência
0001

Conta Corrente
208324912

CPF TITULAR - CONTA CORRENTE
06720124994