RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS – RPO 1ª VIA – IPAM

MATRÍCULA: SEGURADO:

CÓDIGO: CREDENCIADO: DATA:

CÓDIGO	DENTE	FACES							PROCEDIMENTO	VALOR
		M	O	D	V	P	L	I		

- TODOS os campos devem ser preenchidos, sob pena de **NÃO-REALIZAÇÃO** de Auditoria

- Horário da Auditoria: Segunda a Sexta-feira, das 08:00 às 16:45 horas

Carimbo e Assinatura Credenciado

Assinatura Paciente

RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS – RPO 2ª VIA – Credenciado

MATRÍCULA: SEGURADO:

CÓDIGO: CREDENCIADO: DATA:

CÓDIGO	DENTE	FACES							PROCEDIMENTO	VALOR
		M	O	D	V	P	L	I		

- TODOS os campos devem ser preenchidos, sob pena de **NÃO-REALIZAÇÃO** de Auditoria

- Horário da Auditoria: Segunda a Sexta-feira, das 08:00 às 16:45 horas

Carimbo e Assinatura Credenciado

Assinatura Paciente