OdontoLife

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

435414
INTERCÂMBIO

406414	06/12/20	06/12/20	AUTORIZADO	50211125	06/03/21

003673000000245673	POS REDE PRESTADORA	QUALICORP CRC VENCIMENTO 30		898004712595142
MARIA DE FATIMA BARRETTO PEREI 13/05/1950				MARIA DE FATIMA BARRETTO PEREI

34	ANNA ALEXANDRA BESERRA VIEIRA AUIP	20598	RJ	
01163683743	ANNA ALEXANDRA BESERRA VIEIRA AUIP	20598	RJ	
ANNA ALEXANDRA BESERRA VIEIRA AUIP		20598	RJ	

801 - Faturar Empresa

Data	Código	Descrição	Dente/Região	Face	Qtd	Qtd. UR	Valor	Coparticipação	Glosa
	08510106	RESTAURAÇÃO RESINA	37	M	1	61	00	00	5

Tipo de Faturamento: 1 - Total 2 - Parcial

Total Quantidade UR: 61

Valor Total R$: 00

Data Início Tratamento:

Tipo de Atendimento: 1 - Odontologia 2 - Cirurgia Bucal/Implantes 3 - Ortodontia 4 - Urgência/Emergência

Declaro, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentados, assito e autorizo a execução do tratamento, comprometendo-me a cumprir as orientações do profissional assistente e arcar com os custos pelos serviços ao tratamento realizado, conforme acima, e por mim assinados. Autorizo a Operadora a pagar em meu nome e por minha conta, ao profissional contratado que assina este documento, o valor total e arcar com os custos coobrigatórios previstos em contrato.

Data Final Anamnese do Cirurgião Dentista: 06/12/20

Data Final Anamnese do Beneficiário / Responsável: 06/12/20

Data Final Laudo do Cirurgião: