



1-Registro ANS 406414 3-Data de Emissão da Guia 12/05/10 4-Data de Autorização 15/10/16 5-Sentença AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 7587386 7-Data Validade da Sentença 12/3/18 8-Data Validade da Guia 12/03/10

316317
INTERCAMBIO

Declaração do Beneficiário

9-Número da Carteira 10010202151297864000010101013 11-Plano POS REDE PRESTADORA 12-Endereço 13-Telefone 14-Endereço 15-Endereço 16-Endereço 17-Endereço 18-Endereço 19-Endereço 20-Endereço 21-Endereço 22-Endereço 23-Endereço 24-Endereço 25-Endereço 26-Endereço 27-Endereço 28-Endereço 29-Endereço 30-Endereço 31-Endereço 32-Endereço 33-Endereço 34-Endereço 35-Endereço 36-Endereço 37-Endereço 38-Endereço 39-Endereço 40-Endereço 41-Endereço 42-Endereço 43-Endereço 44-Endereço 45-Endereço 46-Endereço 47-Endereço 48-Endereço 49-Endereço 50-Endereço 51-Endereço 52-Endereço 53-Endereço 54-Endereço 55-Endereço 56-Endereço 57-Endereço 58-Endereço 59-Endereço 60-Endereço 61-Endereço 62-Endereço 63-Endereço 64-Endereço 65-Endereço 66-Endereço 67-Endereço 68-Endereço 69-Endereço 70-Endereço 71-Endereço 72-Endereço 73-Endereço 74-Endereço 75-Endereço 76-Endereço 77-Endereço 78-Endereço 79-Endereço 80-Endereço 81-Endereço 82-Endereço 83-Endereço 84-Endereço 85-Endereço 86-Endereço 87-Endereço 88-Endereço 89-Endereço 90-Endereço 91-Endereço 92-Endereço 93-Endereço 94-Endereço 95-Endereço 96-Endereço 97-Endereço 98-Endereço 99-Endereço 100-Endereço

13-Nome JAMILE FERREIRA DIONISIO 14-Data de Nascimento 13/02/2003 15-Endereço 16-Endereço 17-Endereço 18-Endereço 19-Endereço 20-Endereço 21-Endereço 22-Endereço 23-Endereço 24-Endereço 25-Endereço 26-Endereço 27-Endereço 28-Endereço 29-Endereço 30-Endereço 31-Endereço 32-Endereço 33-Endereço 34-Endereço 35-Endereço 36-Endereço 37-Endereço 38-Endereço 39-Endereço 40-Endereço 41-Endereço 42-Endereço 43-Endereço 44-Endereço 45-Endereço 46-Endereço 47-Endereço 48-Endereço 49-Endereço 50-Endereço 51-Endereço 52-Endereço 53-Endereço 54-Endereço 55-Endereço 56-Endereço 57-Endereço 58-Endereço 59-Endereço 60-Endereço 61-Endereço 62-Endereço 63-Endereço 64-Endereço 65-Endereço 66-Endereço 67-Endereço 68-Endereço 69-Endereço 70-Endereço 71-Endereço 72-Endereço 73-Endereço 74-Endereço 75-Endereço 76-Endereço 77-Endereço 78-Endereço 79-Endereço 80-Endereço 81-Endereço 82-Endereço 83-Endereço 84-Endereço 85-Endereço 86-Endereço 87-Endereço 88-Endereço 89-Endereço 90-Endereço 91-Endereço 92-Endereço 93-Endereço 94-Endereço 95-Endereço 96-Endereço 97-Endereço 98-Endereço 99-Endereço 100-Endereço

Declaração do Contratado Responsável pelo Tratamento

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

21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 18999629827115 22-Nome do Contratado Exatante RENATA PINTO SARDENBERG COSTA 23-Número no CRO 16213 24-UF RJ 25-Código CNES 26-Código CBO S 27-Endereço 28-Endereço 29-Endereço 30-Endereço 31-Endereço 32-Endereço 33-Endereço 34-Endereço 35-Endereço 36-Endereço 37-Endereço 38-Endereço 39-Endereço 40-Endereço 41-Endereço 42-Endereço 43-Endereço 44-Endereço 45-Endereço 46-Endereço 47-Endereço 48-Endereço 49-Endereço 50-Endereço 51-Endereço 52-Endereço 53-Endereço 54-Endereço 55-Endereço 56-Endereço 57-Endereço 58-Endereço 59-Endereço 60-Endereço 61-Endereço 62-Endereço 63-Endereço 64-Endereço 65-Endereço 66-Endereço 67-Endereço 68-Endereço 69-Endereço 70-Endereço 71-Endereço 72-Endereço 73-Endereço 74-Endereço 75-Endereço 76-Endereço 77-Endereço 78-Endereço 79-Endereço 80-Endereço 81-Endereço 82-Endereço 83-Endereço 84-Endereço 85-Endereço 86-Endereço 87-Endereço 88-Endereço 89-Endereço 90-Endereço 91-Endereço 92-Endereço 93-Endereço 94-Endereço 95-Endereço 96-Endereço 97-Endereço 98-Endereço 99-Endereço 100-Endereço

Planos de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Fraco	35-Qtd	36-Quantidade US	37-Valor	38-Frango/Co-participação RS	39-Aut	40-Data de Realização	41-Moço de Gênes	42-Assinatura
1	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	27	0	1	61,00	0,00	5,00	02/10	12/03/10	12/03/10	12/03/10
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												

43-Data Prevista Término do Tratamento 08/10/10 44-Tipo de Atendimento 1-Atendimento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Cirurgia 4-Urgência/Emergência 45-Tipo de Faturamento 1-Total 2-Parcial 46-Total Quantidade US 61,00 47-Valor Total R\$ 10,00 48-Total Frango / Co-participação R\$ 5,00

Declaração, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os propósitos, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentadas, aceito e autorizo a execução do tratamento, comprometendo-me a cumprir as orientações do profissional assistente e arcar com os custos previstos e contrários. Declaro, ainda que o(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), (re)foram realizado(s) com meu consentimento e de forma satisfatória. Autorizo a Operadora a pagar em meu nome e por minha conta, ao profissional contratado que assina esse documento, os valores referentes ao tratamento realizado, comprometendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

49-Observação

50-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 08/10/10 51-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 08/10/10 52-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 53-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 54-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 55-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 56-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 57-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 58-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 59-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 60-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 61-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 62-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 63-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 64-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 65-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 66-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 67-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 68-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 69-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 70-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 71-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 72-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 73-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 74-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 75-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 76-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 77-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 78-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 79-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 80-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 81-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 82-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 83-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 84-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 85-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 86-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 87-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 88-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 89-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 90-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 91-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 92-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 93-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 94-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 95-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 96-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 97-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 98-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 99-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10 100-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 08/10/10