

Deutsche

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO



242

424733
INTERCÂMBIO

424733 INTERCÂMBIO		7-Data Validade da Senha 12 0 1 0 2 1 2 1	
6-Número da Guia Principal 8077569		11-Data Validade da Carteira _ _ _ _ _ _ _ _	
5-Senha AUTORIZADO		12-Número do Cartão Nacional de Saúde	
4-Data de Autorização 12 2 4 1 1 1 2 0		13-Nome do titular do plano DAIANE MEDEIROS NASCIMENTO DOS SANTOS	
3-Data de Emissão da Guia 12 2 1 1 1 1 2 0		14-Telefone (_) _ _ _ _ - _ _ _ _	
2-Registro ANG 408414		15-Data Validade da Carteira 12 0 2 1 5 3 7 2 0 0 0 1 0 2	
1-Sigla do Beneficiário SOPHIA MEDEIROS DOS SANTOS LOPES		16-Data Validade da Carteira 02/02/2015	
17-Nome do Contratado Responsável pelo Tratamento THALYTA BRAGA DE MORAES		18-Data Validade da Carteira POS REDE PRESTADORA	
19-Nome do Profissional Solidário THALYTA BRAGA DE MORAES		19-UF RJ	
20-Código de Normalização 1 0 2 1 5 6 9 1 7 8 4		20-Código CBO S 025 -	
21-Código na Contradora - CNPJ / CPF 1 0 2 1 5 6 9 1 7 8 4		21-Número no CRO 46146	
22-Nome do Contratado Executante THALYTA BRAGA DE MORAES		22-UF RJ	
23-Nome do Profissional Examinante THALYTA BRAGA DE MORAES		23-Número no CRO 46146	
24-UF RJ		24-UF RJ	
25-Código CBO S 025 -		25-Código CBO S 025 -	
26-UF RJ		26-UF RJ	
27-Número no CRO 46146		27-Número no CRO 46146	
28-UF RJ		28-UF RJ	
29-Código CBO S 025 -		29-Código CBO S 025 -	
30-UF RJ		30-UF RJ	
31-Número no CRO 46146		31-Número no CRO 46146	
32-UF RJ		32-UF RJ	
33-Código CBO S 025 -		33-Código CBO S 025 -	
34-UF RJ		34-UF RJ	
35-Número no CRO 46146		35-Número no CRO 46146	
36-UF RJ		36-UF RJ	
37-Código CBO S 025 -		37-Código CBO S 025 -	
38-UF RJ		38-UF RJ	
39-Número no CRO 46146		39-Número no CRO 46146	
40-UF RJ		40-UF RJ	
41-Código CBO S 025 -		41-Código CBO S 025 -	
42-UF RJ		42-UF RJ	
43-Número no CRO 46146		43-Número no CRO 46146	
44-UF RJ		44-UF RJ	
45-Código CBO S 025 -		45-Código CBO S 025 -	
46-UF RJ		46-UF RJ	
47-Número no CRO 46146		47-Número no CRO 46146	
48-UF RJ		48-UF RJ	
49-Código CBO S 025 -		49-Código CBO S 025 -	
50-UF RJ		50-UF RJ	
51-Número no CRO 46146		51-Número no CRO 46146	
52-UF RJ		52-UF RJ	
53-Código CBO S 025 -		53-Código CBO S 025 -	
54-UF RJ		54-UF RJ	
55-Número no CRO 46146		55-Número no CRO 46146	
56-UF RJ		56-UF RJ	
57-Código CBO S 025 -		57-Código CBO S 025 -	
58-UF RJ		58-UF RJ	
59-Número no CRO 46146		59-Número no CRO 46146	
60-UF RJ		60-UF RJ	
61-Código CBO S 025 -		61-Código CBO S 025 -	
62-UF RJ		62-UF RJ	
63-Número no CRO 46146		63-Número no CRO 46146	
64-UF RJ		64-UF RJ	
65-Código CBO S 025 -		65-Código CBO S 025 -	
66-UF RJ		66-UF RJ	
67-Número no CRO 46146		67-Número no CRO 46146	
68-UF RJ		68-UF RJ	
69-Código CBO S 025 -		69-Código CBO S 025 -	
70-UF RJ		70-UF RJ	
71-Número no CRO 46146		71-Número no CRO 46146	
72-UF RJ		72-UF RJ	
73-Código CBO S 025 -		73-Código CBO S 025 -	
74-UF RJ		74-UF RJ	
75-Número no CRO 46146		75-Número no CRO 46146	
76-UF RJ		76-UF RJ	
77-Código CBO S 025 -		77-Código CBO S 025 -	
78-UF RJ		78-UF RJ	
79-Número no CRO 46146		79-Número no CRO 46146	
80-UF RJ		80-UF RJ	
81-Código CBO S 025 -		81-Código CBO S 025 -	
82-UF RJ		82-UF RJ	
83-Número no CRO 46146		83-Número no CRO 46146	
84-UF RJ		84-UF RJ	
85-Código CBO S 025 -		85-Código CBO S 025 -	
86-UF RJ		86-UF RJ	
87-Número no CRO 46146		87-Número no CRO 46146	
88-UF RJ		88-UF RJ	
89-Código CBO S 025 -		89-Código CBO S 025 -	
90-UF RJ		90-UF RJ	
91-Número no CRO 46146		91-Número no CRO 46146	
92-UF RJ		92-UF RJ	
93-Código CBO S 025 -		93-Código CBO S 025 -	
94-UF RJ		94-UF RJ	
95-Número no CRO 46146		95-Número no CRO 46146	
96-UF RJ		96-UF RJ	
97-Código CBO S 025 -		97-Código CBO S 025 -	
98-UF RJ		98-UF RJ	
99-Número no CRO 46146		99-Número no CRO 46146	
100-UF RJ		100-UF RJ	
101-Código CBO S 025 -		101-Código CBO S 025 -	
102-UF RJ		102-UF RJ	
103-Número no CRO 46146		103-Número no CRO 46146	
104-UF RJ			

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

[illegible]

43-Data Prevista Término do Tratamento	/	/	/	
44-Tipo de Atendimento	1-Tratamento Oncológico 2-Exame Radiológico 3-Condição 4-Urgência/Emergência			
45-Tipo de Faturamento	1-Total 2-Parcial			
46-Total Quantitativo US	8 8 1 0 0			
47-Valor Total R\$	0 1 0 0			
48-Total Franquia / Co-participação R\$				

Declaro, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os propósitos, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentados, aceito e autorizo a execução do tratamento, comprometendo-me a cumprir as orientações do profissional assistente e a arcar com os custos previstos em contrato. Declaro, ainda que o(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), foi(ram) 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, comunicando-me a arcar com os custos previstos em contrato.

49-chapter/8530

50-Data, local e Assinatura do Encarregado / Responsável	51-Data, local e Assinatura do Encarregado / Responsável
26/11/12 Dra. Maria Braga Cruzeiro-PA-46	26/11/12 Dra. Maria Braga Cruzeiro-PA-46