



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-Nº

412409
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 05/11/20	4-Data de Autorização 10/11/20	5-Senha AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 8025750	7-Data Validade da Senha 03/02/21
Dados do Beneficiário					
8-Número da Carteira 00202510550601895002		9-Plano POS REDE PRESTADORA		10-Empresa INSTITUTO DE ASSISTENCIA	11-Data Validade da Carteira / /
13-Nome LEONARDO SEVERIANO DA SILVA		14-Telefone () 39942315		15-Nome do titular do plano LEVI ERSO GIANI DA SILVA	
Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento					
16-Atendimento a RN N		17-Nome do Profissional Solicitante MARCIA SANTANA BORGES		18-Número no CRO 78161	
21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 27782408881		22-Nome do Contratado Executante MARCIA SANTANA BORGES		23-Número no CRO 78161	
26-Nome do Profissional Executante MARCIA SANTANA BORGES		27-Número no CRO 78161		28-UF SP	
				29-Código CBO S	
				30-Código CNES	
				31-Código CBO S	
				32-Código CNES	
				33-Código CBO S	
				34-Código CNES	
				35-Código CBO S	
				36-Código CNES	
				37-Código CBO S	
				38-Código CNES	
				39-Código CBO S	
				40-Código CNES	
				41-Código CBO S	
				42-Código CNES	
				43-Código CBO S	
				44-Código CNES	
				45-Código CBO S	
				46-Código CNES	
				47-Código CBO S	
				48-Código CNES	
				49-Código CBO S	
				50-Código CNES	
				51-Código CBO S	
				52-Código CNES	
				53-Código CBO S	
				54-Código CNES	
				55-Código CBO S	
				56-Código CNES	
				57-Código CBO S	
				58-Código CNES	
				59-Código CBO S	
				60-Código CNES	
				61-Código CBO S	
				62-Código CNES	
				63-Código CBO S	
				64-Código CNES	
				65-Código CBO S	
				66-Código CNES	
				67-Código CBO S	
				68-Código CNES	
				69-Código CBO S	
				70-Código CNES	
				71-Código CBO S	
				72-Código CNES	
				73-Código CBO S	
				74-Código CNES	
				75-Código CBO S	
				76-Código CNES	
				77-Código CBO S	
				78-Código CNES	
				79-Código CBO S	
				80-Código CNES	
				81-Código CBO S	
				82-Código CNES	
				83-Código CBO S	
				84-Código CNES	
				85-Código CBO S	
				86-Código CNES	
				87-Código CBO S	
				88-Código CNES	
				89-Código CBO S	
				90-Código CNES	
				91-Código CBO S	
				92-Código CNES	
				93-Código CBO S	
				94-Código CNES	
				95-Código CBO S	
				96-Código CNES	
				97-Código CBO S	
				98-Código CNES	
				99-Código CBO S	
				100-Código CNES	

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Qtd	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Glosa	42-Assinatura
1	0085300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HASD		1	36,00	0,00		S	19/11/2020		Leonardo S. da Silva
2	0085300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HAID		1	36,00	0,00		S	19/11/2020		Leonardo S. da Silva
3	0085300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HASE		1	36,00	0,00		S	19/11/2020		Leonardo S. da Silva
4	0085300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HAIE		1	36,00	0,00		S	19/11/2020		Leonardo S. da Silva
5	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	21	V	1	61,00	0,00		S	19/11/2020		Leonardo S. da Silva
6	0085100218	RESTAURAÇÃO RESINA	11	VDP	1	122,00	0,00		S	19/11/2020		Leonardo S. da Silva
7	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	17	O	1	61,00	0,00		S	19/11/2020		Leonardo S. da Silva
8	0085100200	RESTAURAÇÃO RESINA	14	OD	1	88,00	0,00		S	19/11/2020		Leonardo S. da Silva
9	0085100200	RESTAURAÇÃO RESINA	15	OM	1	88,00	0,00		S	19/11/2020		Leonardo S. da Silva
10	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	47	O	1	61,00	0,00		S	19/11/2020		Leonardo S. da Silva
11	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	26	O	1	61,00	0,00		S	19/11/2020		Leonardo S. da Silva
12	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	27	O	1	61,00	0,00		S	19/11/2020		Leonardo S. da Silva
13	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	36	O	1	61,00	0,00		S	19/11/2020		Leonardo S. da Silva
14	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	37	O	1	61,00	0,00		S	19/11/2020		Leonardo S. da Silva
15												
43-Data Previsão Término do Tratamento 19/11/20		44-Tipo de Atendimento 1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência		45-Tipo de Faturamento 1-Total 2-Parcial		46-Total Quantidade US 86,90		47-Valor Total R\$ 0,00		48-Total Franquia / Co-participação R\$ 0,00		

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 arcar com os custos previstos em contrato. Declaro, ainda que o(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), foi(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 Solicitante 19/11/2020	51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 19/11/2020	52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 19/11/2020	53-Data, local e Carimbo da Empresa 19/11/2020
---	---	---	---

Dra. Marcia S. Borges
Cirurgiã Dentista
CROSP 78161