

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-º



367014
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414 3-Data de Emissão do Guia 13/11/2018 4-Data de Autorização 12/8/2019 5-Senha AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 7835441 7-Data Validade da Senha 12/9/2021 8-Data Validade da Guia 12/11/2021

8-Número da Carteira 100202510550601467501 9-Plano POS REDE PRESTADORA 10-Empresa INSTITUTO DE ASSISTENCIA 11-Data Validade da Carteira 11/11/11 12-Número do Cartão Nacional de Saúde 13-Nome ESTELA MARIA ROSA 14-Teléfono () 15-Nome do titular do plano ESTELA MARIA ROSA

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento 16-Atendimento a RN 17-Nome do Profissional Solicitante LUCIANA MARY KAWAGUCHI 18-Número no CRO 55535 19-UF SP 20-Código CBO S 025 - Faturar Empresa 21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 1156891458071 22-Nome do Contratado Executante LUCIANA MARY KAWAGUCHI 23-Número no CRO 55535 24-UF SP 25-Código CNES 0185100200 26-Nome do Profissional Executante LUCIANA MARY KAWAGUCHI 27-Número no CRO 55535 28-UF SP 29-Código CBO S 0185100218

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Fase	35-Qtd	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Glosa	42-Autorização
1-00	851002001	RESTAURAÇÃO RESINA	28	OM	1	8,810,00	10,00	10,00	10,00	10/11/2018	10,00	10,00
2-00	85100218	RESTAURAÇÃO RESINA	46	VOM	1	12,210,00	10,00	10,00	10,00	10/11/2018	10,00	10,00
3-1												
4-1												
5-1												
6-1												
7-1												
8-1												
9-1												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

43-Data Prevista Término do Tratamento 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 1210,00 47-Valor Total R\$ 22.210,00 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 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: Imagens analisadas

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante 07/11/2018 Dr. Sérgio Taisio 396024 51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 07/11/2018 Dr. Sérgio Taisio 396024 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 07/11/2018 53-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 54-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 55-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 56-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 57-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 58-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 59-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 60-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 61-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 62-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 63-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 64-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 65-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 66-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 67-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 68-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 69-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 70-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 71-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 72-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 73-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 74-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 75-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 76-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 77-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 78-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 79-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 80-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 81-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 82-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 83-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 84-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 85-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 86-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 87-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 88-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 89-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 90-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 91-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 92-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 93-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 94-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 95-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 96-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 97-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 98-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 99-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018 100-Data, local e Assinatura da Empresa 07/11/2018

SAO PAULO - SP