

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-N^o

1-Registro ANS 406414		3-Data de Emissão da Guia 11/11/2021		4-Data de Autorização 12/10/2021		5-Senha AUTORIZADO		6-Número da Guia Principal 8290522		7-Data Validação da Senha 11/12/05/21		474790 INTERCÂMBIO																	
Dados do Beneficiário																													
8-Número da Carteira 100202153150711500000101				9-Plano POS REDE PRESTADORA				10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA		11-Data Validade da Carteira 11/11/11		12-Número do Cartão Nacional de Saúde																	
13-Nome ELIZANIA PEREIRA GARCIA												14-Telefone () - - - - -		15-Nome do titular do plano ELIZANIA PEREIRA GARCIA															
Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento																													
16-Atendimento a RN N		17-Nome do Profissional Solicitante RAMAYANA HERINGER LAGE		18-Número no CRO 42544		19-UF RJ		20-Código CBO S		21-Código na Operadora / CNPJ / CPE 11316310716471011		22-Nome do Contratado Executante RAMAYANA HERINGER LAGE		23-Número no CRO 42544		24-UF RJ		25-Código CNES 42544		26-Nome do Profissional Executante RAMAYANA HERINGER LAGE		27-Número no CRO 42544		28-UF RJ		29-Código CBO S		30-Faturar Empresa Enviar - RX (I) 85100200	
Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados																													
30-Tabela		31-Código do Procedimento		32-Descrição		33-Dente/Região		34-Face		35-Old		36-Quantidade US		37-Valor		38-Franquia/Co-participação R\$		39-Aut		40-Data de Realização		41-Motivo da Glosa 42-Assinatura							
1-00018511012001		RESTAURAÇÃO RESINA		45		VD		1		88100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
2-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		31		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
3-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		32		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
4-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		33		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
5-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		34		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
6-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		35		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
7-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		36		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
8-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		37		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
9-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		38		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
10-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		39		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
11-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		40		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
12-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		41		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
13-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		42		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
14-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		43		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
15-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		44		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
16-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		45		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
17-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		46		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21		11/10/21							
18-00018511011916		RESTAURAÇÃO RESINA		47		V		1		61100		0100		11/10/21		11/10/21		11											

☐ / ☐ / ☐
Declaro que após ter sido devidamente esclarecido sobre os preçósos, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentados, aceito e autorizo a execução do tratamento, compreendendo-me a cumprir as orientações do profissional assistente e arcar com os custos previstos em contrato.
☒ Declaro, ainda que c(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), foi(ram) realizado(s).
☐ Declaro, também, não aceitar o presente documento como comprovação para fins legais.

49-Conservação

50-Data local e Assinatura do Solicitante	12/5/1912/1211	Ramavara H Lage	51-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	12/5/1912/1211	Ramavara H Lage
		Cirurgião-Dentista			Cirurgião-Dentista

CRO RJ 42544

CRO RJ 42544

52-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

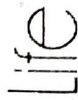
12/5/1912/1211

53-Data local e Canteiro da Empresa

12/5/1912/1211

Rio das Ostras Odont

CNPJ - 32423372/0001-17



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO



2.º

474992
INTERCÂMBIO

7-Data Validação da Guia
11/12/10 15/12/11

6-Número da Guia Principal
8291405

5-Senha
AUTORIZADO

4-Data de Autorização
12/16/10 12/12/11

3-Data de Emissão da Guia
11/11/10 12/12/11

1-Registro ANS
406414

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira

100121025337940000101011

9-Mês/ano

POS REDE PRESTADORA

10-Empresa

DENTAL UNI COOPERATIVA

11-Data Validade da Carteira

11/11/11

12-Número do Cartão Nacional de Saúde

11/11/11

15-Nome do titular do plano

JERRIMARA QUARESMA GOMES

13-Nome

JERRIMARA QUARESMA GOMES

14-Telefone

(11) 1111-1111

15-Nome do titular do plano

JERRIMARA QUARESMA GOMES

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Atendimento a RN

N

17-Nome do Profissional Solicitante

RAMAYANA HERINGER LAGE

18-Número no CRO

42544

19-UF

RJ

20-Código CBO S

42544

21-Código na Operadora - CNPJ / CPE

11363076477011

22-Nome do Contratado Executante

RAMAYANA HERINGER LAGE

23-Número no CRO

42544

24-UF

RJ

25-Código CNES

42544

26-Nome do Profissional Executante

RAMAYANA HERINGER LAGE

27-Número no CRO

42544

28-UF

RJ

29-Código CBO S

42544

30-Data de Tratamento / Procedimentos Solicitados

31-Código do Procedimento

32-Descrição

33-Dente Registro

34-Face

35-Qtd

36-Quantidade US

37-Valor

38-Franquia/Co-participação RS

39-Aut

40-Data de Realização

41-Nome da Guia

42-Data de Emissão da Guia

43-Data de Autorização

44-Data de Validação da Guia

45-Data de Registro ANS

46-Data de Emissão da Guia

47-Data de Autorização

48-Data de Validação da Guia

49-Data de Registro ANS

50-Data de Emissão da Guia

51-Data de Autorização

52-Data de Validação da Guia

53-Data de Registro ANS

54-Data de Emissão da Guia

55-Data de Autorização

56-Data de Validação da Guia

57-Data de Registro ANS

58-Data de Emissão da Guia

59-Data de Autorização

60-Data de Validação da Guia

61-Data de Registro ANS

62-Data de Emissão da Guia

63-Data de Autorização

64-Data de Validação da Guia

65-Data de Registro ANS

66-Data de Emissão da Guia

67-Data de Autorização

68-Data de Validação da Guia

69-Data de Registro ANS

70-Data de Emissão da Guia

71-Data de Autorização

72-Data de Validação da Guia

73-Data de Registro ANS

74-Data de Emissão da Guia

75-Data de Autorização

76-Data de Validação da Guia

77-Data de Registro ANS

78-Data de Emissão da Guia

79-Data de Autorização

80-Data de Validação da Guia

81-Data de Registro ANS

82-Data de Emissão da Guia

83-Data de Autorização

84-Data de Validação da Guia

85-Data de Registro ANS

86-Data de Emissão da Guia

87-Data de Autorização

88-Data de Validação da Guia

89-Data de Registro ANS

90-Data de Emissão da Guia

91-Data de Autorização

92-Data de Validação da Guia

93-Data de Registro ANS

94-Data de Emissão da Guia

95-Data de Autorização

96-Data de Validação da Guia

97-Data de Registro ANS

98-Data de Emissão da Guia

99-Data de Autorização

100-Data de Validação da Guia

101-Data de Registro ANS

102-Data de Emissão da Guia

103-Data de Autorização

104-Data de Validação da Guia

105-Data de Registro ANS

106-Data de Emissão da Guia

107-Data de Autorização

108-Data de Validação da Guia

109-Data de Registro ANS

110-Data de Emissão da Guia

111-Data de Autorização

112-Data de Validação da Guia

113-Data de Registro ANS

114-Data de Emissão da Guia

115-Data de Autorização

116-Data de Validação da Guia

117-Data de Registro ANS

118-Data de Emissão da Guia

119-Data de Autorização

120-Data de Validação da Guia

121-Data de Registro ANS

122-Data de Emissão da Guia

123-Data de Autorização

124-Data de Validação da Guia

49-Observação

Declaro, que após ter sido devidamente esboçado sobre os procedimentos, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentados, aceito e autorizo a execução do tratamento, comprometendo-me a cumprir as obrigações do profissional contratado que assina esse documento, os valores referentes ao tratamento realizado, comprometendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

50-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

51-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

52-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

53-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

54-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

55-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

56-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

57-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

58-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

59-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

60-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

61-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

62-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

63-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

64-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

65-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

66-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

67-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

68-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

69-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

70-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

71-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

72-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

73-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

74-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

75-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

76-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

77-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

78-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

79-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

80-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

81-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

82-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

83-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

84-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

85-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

86-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

87-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

88-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

89-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

90-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

91-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

92-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

93-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

94-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

95-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

96-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

97-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

98-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

99-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

100-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

101-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

102-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

103-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

104-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

105-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

106-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

107-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

108-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

109-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

110-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

111-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

112-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

113-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

114-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

115-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544

116-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/16/10 12/12/11 Ramayana H. Lage
Cirurgião Dentista CRO RJ 42544