

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO



1-Registro ANS 406414	3-Dia de Emissão da Guia 12/24/10	4-Data de Autorização 12/9/10	5-Sessão AUTORIZADO
6-Número da Carteira 10120251021722000312504	7-Número da Guia Principal 7813236	8-Número da Guia Secundária 201111210	

362012
INTERCÂMBIO

9-Nome MARIA LUCIANA ALVES MOREIRA	10-Empresa PHILCO ELETRÔNICOS SA
11-Dia Validade da Carteira 11/11/11	12-Número do Cartão Nacional de Saúde ELDIR MOREIRA CHOTA

241º

13-Nome KELY RAIMUNDA MOURAO DE AGUIAR	14-Teléfono (11) 99936815823
15-Nome do Titular do Plano Faturar Empresa	16-Dia do Contratado Responsável pelo Tratamento 01/11/1978

48 Total Franquia / Co-participação R\$

17-Nome do Profissional Solicitante CLINICA ORAL D - MATRIZ	18-Número no CRO 4114	19-UF AM	20-Código CBO S 04
21-Nome do Contratado Executante KELY RAIMUNDA MOURAO DE AGUIAR	22-Número no CRO 4114	23-UF AM	24-Código CNES
25-Número no CRO 4114	26-Número no CRO 4114	27-UF AM	28-Código CBO S

47-Valor Total R\$

29-Tabela 31-Código do Procedimento	32-Descrição CONSULTA ODONTOLÓGICA	33-Dente/Região 1	34-Fase 1	35-Qtd 1	36-Quantidade US 1	37-Valor 134,00	38-Franquia/Co-participação R\$ 15129,08	39-Aut 40-Data de Realização 11/12/2010	41-Motivo da Grossa 42-Assinatura MARIA LUCIANA
30-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	31-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	32-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	33-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	34-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	35-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	36-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	37-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	38-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	39-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE
40-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	41-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	42-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	43-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	44-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	45-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	46-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	47-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	48-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	49-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE
50-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	51-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	52-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	53-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	54-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	55-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	56-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	57-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	58-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	59-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE
60-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	61-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	62-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	63-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	64-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	65-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	66-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	67-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	68-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	69-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE
70-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	71-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	72-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	73-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	74-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	75-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	76-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	77-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	78-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	79-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE
80-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	81-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	82-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	83-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	84-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	85-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	86-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	87-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	88-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	89-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE
90-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	91-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	92-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	93-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	94-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	95-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	96-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	97-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	98-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	99-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE
100-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	101-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	102-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	103-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	104-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	105-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	106-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	107-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	108-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	109-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE
110-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	111-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	112-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	113-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	114-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	115-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	116-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	117-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	118-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	119-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE
120-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	121-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	122-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	123-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	124-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	125-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	126-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	127-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	128-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	129-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE
130-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	131-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	132-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	133-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	134-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	135-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	136-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	137-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	138-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	139-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE
140-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	141-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	142-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	143-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	144-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	145-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	146-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	147-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	148-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	149-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE
150-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	151-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	152-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	153-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	154-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	155-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	156-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	157-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	158-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE	159-PROFILOXIA: POLIMENTO HASE

43-Data Prevista Termínio do Tratamento
11/11/11

44-Tipo de Atenção

1-Tratamento Odontológico 2-Etapa Radiológico 3-Oftalmológico 4-Urgência/Emergência

45-Valor Faturamento

1-Total 2-Parcial

46-Valor Quantidade US

1174,00

47-Valor Total R\$

10,00

48-Total Franquia / Co-participação R\$

Descrevo, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os propostos, 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 os procedimento(s) descrito(s) acima, é por mim assumido(s), torfornar 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 acima mencionados.

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante
51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Contratado. Declaro, ainda que os(s) procedimento(s) descrito(s) acima, é por mim assumido(s), torfornar 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 acima mencionados.

49-Observação
50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
52-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
53-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
54-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
55-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista

Maria Luciana Alves Moreira
Kely Raimunda Mourão de Aguiar