



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO



2-N^c

405256 INTERCÂMBIO

405256
INTERCÍ

1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia [2 1 6 / 1 1 0 / 2 0]	4-Data de Autorização [2 1 6 / 1 1 0 / 2 0]	5-Senha AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 50201756	7-Da Validade da Senha [2 1 4 / 0 1 / 2 1]
--------------------------	---	---	-----------------------	--	--

9ºPlano
10º Empresa
UNIMED SAUDE E ODONTO SIA
POS REDE PRESTADORA

13-Name _____
14-Telephone _____
15-Name do filhar oin piano

ALZIRA FERNANDES

Avaliação dos efeitos do Contralado Responsável pelo Tratamento

N-Atendimento a RN
17-Nome do Profissional Solicitante
BERNARDO CAMPOS MACHADO
18-Número no CRO
37194
19-Código CBO S
RJ
20-Filial
RJ
801 -
Faturar Empresa

06-Nome do Profissional Executante
BERNARDO CAMPOMS MACHADO
 11-16290126719
 27-Número no GRO 377194
 28-UF RJ
 29-Código CBO S 29-Número no GRO
 30-Endereço no CRM
 31-UF RJ
 32-Número no CNES
 33-UF RJ
 34-Nome da Instituição
 35-Nome do Profissional Executante
Enviar - RX
 (I) 85-00200
 (I) 85-00200

BERNARDO CAMPOS MACHADO 37194 RJ

31-Código ou documento que autoriza a execução
32-Descrição da ação
33-Último/Região
34-Pré-aceite
35-QTA
36-Quantidade US
37-Valor
38-Franquia/Co-participação RS
39-Aut 40-Data de Realização

THE JOURNAL OF CLIMATE

6 - 7 -

8 -

THE JOURNAL OF CLIMATE

15

0-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante

1-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista

52-Data, Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
53-Data, Local e Cântimo da Empresa

100

114