





















GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO



2-Nº

374086
INTERCÂMBIO

7-Data Validade da Senha
1 0 / 1 1 / 2 0

6-Número da Guia Principal
7865375

5-Senha
AUTORIZADO

4-Data de Autorização
1 1 / 1 0 / 1 9

3-Data de Emissão da Guia
1 1 / 1 0 / 1 9

1-Registro ANS
406414

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira
0 0 / 0 2 / 0 2 / 5 0 / 8 6 / 2 7 / 6 0 / 0 1 / 7 8 / 0 1

13-Nome
JUNIOR HENRIQUE ARAUJO

14-Data de Nascimento
29/08/1993

15-Data Validade da Carteira
1 1 / 1 1 / 2 0

16-Data Validade da Carteira
1 1 / 1 1 / 2 0

17-Nome do titular do plano
JUNIOR HENRIQUE ARAUJO

18-Nome do titular do plano
JUNIOR HENRIQUE ARAUJO

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

17-Nome do Profissional Solicitante
ANESIO GRACINDO ALVES JUNIOR

18-Nome do Profissional Solicitante
ANESIO GRACINDO ALVES JUNIOR

19-UF
SP

20-Código CBO S
94101

21-Código na Operadora / CNPJ / CPF
1 1 / 7 5 / 1 6 / 2 8 / 8 9 / 7

22-Código do Contratado Executante
ANESIO GRACINDO ALVES JUNIOR

23-Número no CRO
94101

24-UF
SP

25-Código CNES
94101

26-Nome do Profissional Executante
ANESIO GRACINDO ALVES JUNIOR

27-Número no CRO
94101

28-UF
SP

29-Código CBO S
94101

30-UF
SP

31-Código CBO S
94101

32-Código CBO S
94101

33-Código CBO S
94101

34-Código CBO S
94101

35-Código CBO S
94101

36-Código CBO S
94101

37-Código CBO S
94101

38-Código CBO S
94101

39-Código CBO S
94101

40-Código CBO S
94101

41-Código CBO S
94101

42-Código CBO S
94101

43-Código CBO S
94101

44-Código CBO S
94101

45-Código CBO S
94101

46-Código CBO S
94101

47-Código CBO S
94101

48-Código CBO S
94101

49-Código CBO S
94101

50-Código CBO S
94101

51-Código CBO S
94101

52-Código CBO S
94101

53-Código CBO S
94101

54-Código CBO S
94101

55-Código CBO S
94101

56-Código CBO S
94101

57-Código CBO S
94101

58-Código CBO S
94101

59-Código CBO S
94101

60-Código CBO S
94101

61-Código CBO S
94101

62-Código CBO S
94101

63-Código CBO S
94101

64-Código CBO S
94101

65-Código CBO S
94101

66-Código CBO S
94101

67-Código CBO S
94101

68-Código CBO S
94101

69-Código CBO S
94101

70-Código CBO S
94101

71-Código CBO S
94101

72-Código CBO S
94101

73-Código CBO S
94101

74-Código CBO S
94101

75-Código CBO S
94101

76-Código CBO S
94101

77-Código CBO S
94101

78-Código CBO S
94101

79-Código CBO S
94101

80-Código CBO S
94101

81-Código CBO S
94101

82-Código CBO S
94101

83-Código CBO S
94101

84-Código CBO S
94101

85-Código CBO S
94101

86-Código CBO S
94101

87-Código CBO S
94101

88-Código CBO S
94101

89-Código CBO S
94101

90-Código CBO S
94101

91-Código CBO S
94101

92-Código CBO S
94101

93-Código CBO S
94101

94-Código CBO S
94101

95-Código CBO S
94101

96-Código CBO S
94101

97-Código CBO S
94101

98-Código CBO S
94101

99-Código CBO S
94101

100-Código CBO S
94101

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela

31-Código do Procedimento

32-Descrição

33-Quantidade US

34-Face

35-Qtd

36-Quantidade US

37-Valor

38-Franchisa/Co-participação R\$

39-Aut

40-Data de Realização

41-Motivo da Guia 42-Assinatura

43-Data Previsão Término do Tratamento

44-Tipo de Atendimento

45-Tipo de Faturamento

46-Tipo de Atendimento

47-Valor Total R\$

48-Tipo de Atendimento

49-Tipo de Atendimento

50-Tipo de Atendimento

51-Tipo de Atendimento

52-Tipo de Atendimento

53-Tipo de Atendimento

54-Tipo de Atendimento

55-Tipo de Atendimento

56-Tipo de Atendimento

57-Tipo de Atendimento

58-Tipo de Atendimento

59-Tipo de Atendimento

60-Tipo de Atendimento

61-Tipo de Atendimento

62-Tipo de Atendimento

63-Tipo de Atendimento

64-Tipo de Atendimento

65-Tipo de Atendimento

66-Tipo de Atendimento

67-Tipo de Atendimento

68-Tipo de Atendimento

69-Tipo de Atendimento

70-Tipo de Atendimento

71-Tipo de Atendimento

72-Tipo de Atendimento

73-Tipo de Atendimento

74-Tipo de Atendimento

75-Tipo de Atendimento

76-Tipo de Atendimento

77-Tipo de Atendimento

78-Tipo de Atendimento

79-Tipo de Atendimento

80-Tipo de Atendimento

81-Tipo de Atendimento

82-Tipo de Atendimento

83-Tipo de Atendimento

84-Tipo de Atendimento

85-Tipo de Atendimento

86-Tipo de Atendimento

87-Tipo de Atendimento

88-Tipo de Atendimento

89-Tipo de Atendimento

90-Tipo de Atendimento

91-Tipo de Atendimento

92-Tipo de Atendimento

93-Tipo de Atendimento

94-Tipo de Atendimento

95-Tipo de Atendimento

96-Tipo de Atendimento

97-Tipo de Atendimento

98-Tipo de Atendimento

99-Tipo de Atendimento

100-Tipo de Atendimento

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.

48-Observação

52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



2-№

374068
INTERC[illegible]