

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-Nº



324269
INTERCAMBIO

1-Registro ANS 406414		3-Data de Emissão da Guia 15/10/2016		4-Data de Autorização 15/10/2016		5-Senha PENDENTE DE LIBERAÇÃO		6-Número da Guia Principal 324269		7-Data Validade da Senha 13/10/2016	
Dados do Beneficiário											
8-Número da Carteira 003700000003641158		9-Plano POS REDE PRESTADORA		10-Empresa UNIMED SAUDE E ODONTO S/A		11-Data Validade da Carteira 11/11/11		12-Número do Cartão Nacional de Saúde 705404418727398			
13-Nome RICARDO DE ALMEIDA CAMPOS		13/09/1953		14-Telefone (11) 11111111		15-Nome do titular do plano RICARDO DE ALMEIDA CAMPOS					
Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento											
16-Advertimento a RN N		17-Nome do Profissional Solicitante DANIEL ROLDI VIEIRA PINHEIRO		18-Número no CRO 30438		19-UF RJ		20-Código CBO S		801 -	
21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 092124371736		22-Nome do Contratado Executante DANIEL ROLDI VIEIRA PINHEIRO		23-Número no CRO 30438		24-UF RJ		25-Código CNES		Enviar - RX (1) 85200085-15	
26-Nome do Profissional Executante DANIEL ROLDI VIEIRA PINHEIRO		27-Número no CRO 30438		28-UF RJ		29-Código CBO S					
Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados											
30-Tabela		31-Código do Procedimento		32-Descrição		33-Dente/Fregião		34-Face		35-Qtd	
1-00181000057		CONSULTA ODONTOLÓGICA DE		15		34		00		37-Valor	
2-00185200085		REST TEMP TRAT EXPECTANTE		15		50		00		38-Franquia/Co-participação R\$	
3-11111111111						1		00		39-Aut	
4-11111111111						1		00		40-Data de Realização	
5-11111111111						1		00		41-Motivo da Glosa 42-Assinatura	
6-11111111111						1		00			
7-11111111111						1		00			
8-11111111111						1		00			
9-11111111111						1		00			
10-11111111111						1		00			
11-11111111111						1		00			
12-11111111111						1		00			
13-11111111111						1		00			
14-11111111111						1		00			
15-11111111111						1		00			
16-11111111111						1		00			
17-11111111111						1		00			
18-11111111111						1		00			
19-11111111111						1		00			
20-11111111111						1		00			
21-11111111111						1		00			
22-11111111111						1		00			
23-11111111111						1		00			
24-11111111111						1		00			
25-11111111111						1		00			
26-11111111111						1		00			
27-11111111111						1		00			
28-11111111111						1		00			
29-11111111111						1		00			
30-11111111111						1		00			
31-11111111111						1		00			
32-11111111111						1		00			
33-11111111111						1		00			
34-11111111111						1		00			
35-11111111111						1		00			
36-11111111111						1		00			
37-11111111111						1		00			
38-11111111111						1		00			
39-11111111111						1		00			
40-11111111111						1		00			
41-11111111111						1		00			
42-11111111111						1		00			
43-11111111111						1		00			
44-11111111111						1		00			
45-11111111111						1		00			
46-11111111111						1		00			
47-11111111111						1		00			
48-11111111111						1		00			
49-11111111111						1		00			
50-11111111111						1		00			
51-11111111111						1		00			
52-11111111111						1		00			
53-11111111111						1		00			
54-11111111111						1		00			
55-11111111111						1		00			
56-11111111111						1		00			
57-11111111111						1		00			
58-11111111111						1		00			
59-11111111111						1		00			
60-11111111111						1		00			
61-11111111111						1		00			
62-11111111111						1		00			
63-11111111111						1		00			
64-11111111111						1		00			
65-11111111111						1		00			
66-11111111111						1		00			
67-11111111111						1		00			
68-11111111111						1		00			
69-11111111111						1		00			
70-11111111111						1		00			
71-11111111111						1		00			
72-11111111111						1		00			
73-11111111111						1		00			
74-11111111111						1		00			
75-11111111111						1		00			
76-11111111111						1		00			
77-11111111111						1		00			
78-11111111111						1		00			
79-11111111111						1		00			
80-11111111111						1		00			
81-11111111111						1		00			
82-11111111111						1		00			
83-11111111111						1		00			
84-11111111111						1		00			
85-11111111111						1		00			
86-11111111111						1		00			
87-11111111111						1		00			
88-11111111111						1		00			
89-11111111111						1		00			
90-11111111111						1		00			
91-11111111111						1		00			
92-11111111111						1		00			
93-11111111111						1		00			
94-11111111111						1		00			
95-11111111111						1		00			
96-11111111111						1		00			
97-11111111111						1		00			
98-11111111111						1		00			
99-11111111111						1		00			
100-11111111111						1		00			

43-Data Previsto Término do Tratamento
15/10/2016

44-Tipo de Atendimento
1-1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência

45-Tipo de Faturamento
1-1-Total 2-Parcial

46-Total Quantidade US
84,00

47-Valor Total R\$
0,00

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 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.

49-Observação
FATURA DA RESTAURACAO -> CORATIVO

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante
15/10/2016

51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
15/10/2016

52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
15/10/2016

53-Data, local e Carimbo da Empresa
15/10/2016