dontolife
tranquilidade para você sorrir

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-Nº 662679
INTERCÂMBIO

ANS	3-Data de Emissão da Guia	4-Data de Autorização	5-Senha	6-Numero da Guia Principal	7-Data Validade da Senha
14	16/08/21	17/08/21	AUTORIZADO	8944849	14/11/21

Beneficiário

da Carteira	9-Plano	10-Empresa	11-Data Validade da Carteira	12-Numero do Cartão Nacional de Saúde
20252987080000010 1	POS REDE PRESTADORA	DENTAL UNI COOPERATIVA	/ /	

		14-Telefone	15-Nome do titular do plano
IS ANDERSON LUIZ MOREIRA	01/04/1985	( ) -	KLAUS ANDERSON LUIZ MOREIRA

Contratado Responsável pelo Tratamento

mento a RN	17-Nome do Profissional Solicitante	18-Número no CRO	19-UF	20-Código CBO S
	MARINA MOREIRA SALVADOR	40774	RJ	

025 - Faturar Empresa

na Operadora / CNPJ / CPF	22-Nome do Contratado Executante	23-Número no CRO	24-UF	25-Código CNES
33290056155	MARINA MOREIRA SALVADOR	40774	RJ	

do Profissional Executante	27-Número no CRO	28-UF	29-Código CBO S
NA MOREIRA SALVADOR	40774	RJ	

Tratamento / Procedimentos Solicitados

31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Qtd	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R$	39-Aut	40-Data de Realização	41- Motivo da Glosa	42-Assinatura
08100030	CONSULTA ODONTOLÓGICA			1	34,00	0,00		S	23/08/21		
08510196	RESTAURAÇÃO RESINA	16	O	1	61,00	0,00		S	23/08/21		
08510196	RESTAURAÇÃO RESINA	18	O	1	61,00	0,00		S	23/08/21		
08510196	RESTAURAÇÃO RESINA	21	I	1	61,00	0,00		S	23/08/21		
08510196	RESTAURAÇÃO RESINA	15	O	1	61,00	0,00		S	23/08/21		
08510196	RESTAURAÇÃO RESINA	38	O	1	61,00	0,00		S	23/08/21		
08510196	RESTAURAÇÃO RESINA	47	O	1	61,00	0,00		S	23/08/21		
08400198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HASD		1	35,00	0,00		S	23/08/21		
08400198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAID		1	35,00	0,00		S	23/08/21		
08400198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HASE		1	35,00	0,00		S	23/08/21		
08400198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAIE		1	35,00	0,00		S	23/08/21		
									/ /		
									/ /		
									/ /		
									/ /		

revisão Término do Tratamento	44-Tipo de Atendimento	45-Tipo de Faturamento	46-Total Quantidade US	47-Valor Total R$	48-Total Franquia / Co-participação R$
/ /	1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência	1-Total 2-Parcial	540,00	0,00	

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 . 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 es ao tratamento realizado, comprometendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

vação

ocal e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante	51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Respon	53-Data, local e Carimbo da Empresa
16/08/21	23/08/21	23/08/21 Klaus Anderson Luiz Moreira	01/09/21

Marina Moreira Salvador
Cirurgiã - Dentista
CRO-RJ: 40774
Especialista Implantodontia

Digitalizada com CamScanner

dontoLife
tranquilidade para você sorrir

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-Nº 662706
INTERCÂMBIO

ANS	3-Data de Emissão da Guia	4-Data de Autorização	5-Senha	6-Numero da Guia Principal	7-Data Validade da Senha
14	16/08/21	16/08/21	AUTORIZADO	8944912	14/11/21

Beneficiário

da Carteira	9-Plano	10-Empresa	11-Data Validade da Carteira	12-Numero do Cartão Nacional de Saúde
2025274138000001 01	POS REDE PRESTADORA	DENTAL UNI COOPERATIVA	/ /	

SON GOULART LESSA 08/04/1962	14-Telefone ( ) -	15-Nome do titular do plano DELSON GOULART LESSA

Contratado Responsável pelo Tratamento

mento a RN	17-Nome do Profissional Solicitante	18-Número no CRO	19-UF	20-Código CBO S
	MARINA MOREIRA SALVADOR	40774	RJ	

025 - Faturar Empresa

na Operadora / CNPJ / CPF	22-Nome do Contratado Executante	23-Número no CRO	24-UF	25-Código CNES
3329056115	MARINA MOREIRA SALVADOR	40774	RJ	

do Profissional Executante	27-Número no CRO	28-UF	29-Código CBO S
NA MOREIRA SALVADOR	40774	RJ	

Tratamento / Procedimentos Solicitados

31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Qtd	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R$	39-Aut	40-Data de Realização	41- Motivo da Glosa	42-Assinatura
08100030	CONSULTA ODONTOLÓGICA			1	34,00	0,00		S	30/08/21		
08510196	RESTAURAÇÃO RESINA	18	O	1	61,00	0,00		S	30/08/21		
08510196	RESTAURAÇÃO RESINA	28	O	1	61,00	0,00		S	30/08/21		
08510196	RESTAURAÇÃO RESINA	35	O	1	61,00	0,00		S	30/08/21		
08400198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HASD		1	35,00	0,00		S	31/08/21		
08400198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HASE		1	35,00	0,00		S	31/08/21		
08400198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAIE		1	35,00	0,00		S	31/08/21		
08400198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAID		1	35,00	0,00		S	31/08/21		

Previsão Término do Tratamento	44-Tipo de Atendimento	45-Tipo de Faturamento	46-Total Quantidade US	47-Valor Total R$	48-Total Franquia / Co-participação R$
/ /	1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência	1-Total 2-Parcial	357,00	0,00	

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 . 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 s ao tratamento realizado, comprometendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

eção

Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante	51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável	53-Data, local e Carimbo da Empresa
16/08/21	30/08/21	30/08/21 DELSON GOULART LESSA	01/09/21

Marina Moreira Salvador
Cirurgiã - Dentista
CRO-RJ: 40774
Especialista Implantodontia

Digitalizada com CamScanner