

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

24Nº

1-Registro ANS 406414 3-Data de Emissão da Guia 13/10/2012 4-Data de A 12/11

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira 010202530787000000101010

13-Nome ADRIANY LILLIAM GALENO BARRETO

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

15-Atendimento a RN 17-Nome do Profissional Solicitante ALESSANDRA BRITO LOBATO

21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 193894813253 22-Nome do Contratado ALESSANDRA

25-Nome do Profissional Executante ALESSANDRA BRITO LOBATO

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela 31-Código do Procedimento 32-Descrição

1-00081000030 CONSULTA ODONTOLÓGICA

2-00084000198 PROFILAXIA: POLIMENTO

3-00084000198 PROFILAXIA: POLIMENTO

4-00084000198 PROFILAXIA: POLIMENTO

5-00084000198 PROFILAXIA: POLIMENTO

6-00085100196 RESTAURAÇÃO RESINA

7-000820001875 EXODONTIA SIMPLES DE

8-000820001875 EXODONTIA SIMPLES DE

9-000820001294 REMOÇÃO DE DENTES SEMI

10-000820001294 REMOÇÃO DE DENTES SEMI

11-000820001294 REMOÇÃO DE DENTES SEMI

12-000820001294 REMOÇÃO DE DENTES SEMI

13-000820001294 REMOÇÃO DE DENTES SEMI

14-000820001294 REMOÇÃO DE DENTES SEMI

15-000820001294 REMOÇÃO DE DENTES SEMI

16-000820001294 REMOÇÃO DE DENTES SEMI

Falta Rx 38 I 38 F

5-Sentença AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 7701578

7-Data Validade da Sentença 11/11/2012

338521 INTERCAMBIO

RESTADORA

10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA

11-Data Validade da Carteira 11/11/2012

12-Número do Cartão Nacional de Saúde

24/03/1997

14-Telefone

15-Nome do Titular do plano ADRIANY LILLIAM GALENO BARRETO

CONCLUIDA

16-Número no CRO 563

18-UF AP

20-Código CBO S

025 - Faturar Empresa

Enviar - RX

(1) 82001294-38

(1) 82001294-48

22-Número no CRO 563

24-UF AP

25-Código CNES

26-Código CBO S

28-UF AP

29-Código CBO S

30-UF AP

31-Código CBO S

32-UF AP

33-Código CBO S

34-UF AP

35-Código CBO S

36-UF AP

37-Código CBO S

38-UF AP

39-Código CBO S

40-UF AP

41-Código CBO S

42-UF AP

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

34-Fraco 35-Cat 36-Quantidade US 37-Via 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo de Glosa 42-Assinatura

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Responsável 21/10/2012 51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 21/10/2012 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 21/05/2012 53-Data, local e Carteira da Empresa

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(ram) 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 pagar com os custos conforme previsto em contrato.

43-Observação

44-Data Previsto Término do Tratamento 44-1-Tipo de Atendimento 1-Total 2-Parcial 45-Tipo de Faturamento 1-Total 2-Parcial 46-Total Quantidade US 47-Valor Total R\$ 48-Total Franquia / Co-participação R\$

49-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Responsável 21/10/2012 50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 21/10/2012 51-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 21/05/2012 52-Data, local e Carteira da Empresa

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(ram) 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 pagar com os custos conforme previsto em contrato.

43-Observação

44-Data Previsto Término do Tratamento 44-1-Tipo de Atendimento 1-Total 2-Parcial 45-Tipo de Faturamento 1-Total 2-Parcial 46-Total Quantidade US 47-Valor Total R\$ 48-Total Franquia / Co-participação R\$

49-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Responsável 21/10/2012 50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 21/10/2012 51-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 21/05/2012 52-Data, local e Carteira da Empresa