

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

24



1-Registro ANS 406414 3-Data de Emissão da Guia 10/08/2017 4-Data de Autorização 11/03/2017 5-Senha AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 8179695 7-Data Validade da Guia 10/08/2017 449691 INTERCÂMBIO

8-Número da Carteira 10/02/02 5/3 4/5 1/4 4/0 0/0 0/1 0/2 9-Nome RAQUEL DE MORAIS FERREIRA 10-Plano POS REDE PRESTADORA 11-Data Validade da Carteira 16/01/1991 12-Nome do Cartão Nacional da Saúde FRANCISCO HIAGO NOGUEIRA DE SOUSA

13-Nome RAQUEL DE MORAIS FERREIRA 14-Data de Contato 16/01/1991 15-Endereço 16-Número no CRO 10035 17-Número no CRO 10035 18-UF CE 19-UF CE 20-Código CBO 5 025 - Faturar Empresa 21-Código de Operadora / CNPJ / CPF 10/562/872731619 22-Nome do Contratado Escalante NAYRA EVELLYN CAVALCANTE NOBRE 23-Número no CRO 10035 24-UF CE 25-Código CHES 26-Código CBO S 27-Número no CRO 10035 28-UF CE 29-Código CBO S

30- Tabela	31- Código do Procedimento	32- Descrição	33- Dente/Região	34- Face	35- Qtd	36- Quantidade US	37- Valor	38- Franquia Participação R\$	39- Aut	40- Data de Realização	41- Modo de Pagamento	42- Assinatura
1- 0 0	8 1 0 0 0 0 6 5	CONSULTA ODONTOLÓGICA		1	1	3 4 0 0	0,00			11/03/2017	1201214	Raquel
2- 0 0	8 5 3 0 0 0 4 7	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL		1	1	3 6 0 0	0,00			11/03/2017	1201214	Raquel
3- 0 0	8 5 3 0 0 0 4 7	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL		1	1	3 6 0 0	0,00			11/03/2017	1201214	Raquel
4- 0 0	8 5 3 0 0 0 4 7	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL		1	1	3 6 0 0	0,00			11/03/2017	1201214	Raquel
5- 0 0	8 5 3 0 0 0 4 7	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL		1	1	3 6 0 0	0,00			11/03/2017	1201214	Raquel
6- 0 0	8 5 3 0 0 0 4 7	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL		1	1	3 6 0 0	0,00			11/03/2017	1201214	Raquel
7- 0 0	8 5 3 0 0 0 4 7	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL		1	1	3 6 0 0	0,00			11/03/2017	1201214	Raquel
8- 0 0	8 5 3 0 0 0 4 7	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL		1	1	3 6 0 0	0,00			11/03/2017	1201214	Raquel
9- 0 0	8 5 3 0 0 0 4 7	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL		1	1	3 6 0 0	0,00			11/03/2017	1201214	Raquel
10- 0 0	8 5 3 0 0 0 4 7	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL		1	1	3 6 0 0	0,00			11/03/2017	1201214	Raquel
11- 0 0	8 5 3 0 0 0 4 7	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL		1	1	3 6 0 0	0,00			11/03/2017	1201214	Raquel
12- 0 0	8 5 3 0 0 0 4 7	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL		1	1	3 6 0 0	0,00			11/03/2017	1201214	Raquel
13- 0 0	8 5 3 0 0 0 4 7	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL		1	1	3 6 0 0	0,00			11/03/2017	1201214	Raquel
14- 0 0	8 5 3 0 0 0 4 7	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL		1	1	3 6 0 0	0,00			11/03/2017	1201214	Raquel
15- 0 0	8 5 3 0 0 0 4 7	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL		1	1	3 6 0 0	0,00			11/03/2017	1201214	Raquel

43-Data Previsto Término do Tratamento 11/03/2017 44-Tipo de Atendimento 1- Tratamento Odontológico 2- Exame Radiológico 3- Ortodontia 4- Urgência/Emergência 45-Tipo de Faturamento 1- Total 2- Parcial 46-Total Quantidade US 1178,00 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 apresentado, 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) foi(m) 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 arcar com os custos conforme previsto em contrato.

49-Observação

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante 11/03/2017/1214 Dra. NAYRA E. C. NOBRE - Dentista CRO: 10035 51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 11/03/2017/1214 Dra. NAYRA E. C. NOBRE - Dentista CRO: 10035 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 11/03/2017/1214 Raquel 53-Data, local e Cartão da Empresa 11/03/2017/1214



449711
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS
406414

2-Data de Emissão da Guia
10/08/2011/12/11

3-Data de Autorização
11/08/2011/12/11

4-Serviço
AUTORIZADO

5-Registro da Guia Principal
8179753

6-Data validade da Guia
10/08/2014/12/11

7-Data de Emissão da Guia

8-Data de Autorização

9-Serviço

10-Registro da Guia Principal

11-Data validade da Guia

12-Valor da Consulta
10,00 2,00 2,50 3,40 5,10 4,40 0,00 0,00 0,00 1,00 2,10

13-Pos Rede Prestadora

14-Dental UNI COOPERATIVA

15-Forma de Pagar da Guia

16-Registro de Cartão Seguro da Guia

17-Nome do Paciente
RAQUEL DE MORAIS FERREIRA

18-Data de Nascimento
16/01/1991

19-Endereço
DENTAL UNI COOPERATIVA

20-Nome do Segurador da Guia
FRANCISCO HILAO NOGUEIRA DE SOUSA

21-Endereço do Paciente
RAQUEL DE MORAIS FERREIRA

22-Endereço do Paciente

23-Endereço do Paciente

24-Endereço do Paciente

25-Endereço do Paciente

26-Nome do Paciente
NAYRA EVELLYN CAVALCANTE NOBRE

27-Nome do Paciente

28-Nome do Paciente

29-Nome do Paciente

30-Nome do Paciente

31-Código de Procedimento
CURATIVO DE DEMORA EM

32-Valor da Consulta

33-Valor da Consulta

34-Valor da Consulta

35-Código de Procedimento
CURATIVO DE DEMORA EM

36-Valor da Consulta

37-Valor da Consulta

38-Valor da Consulta

39-Nome do Paciente
NAYRA EVELLYN CAVALCANTE NOBRE

40-Nome do Paciente

41-Nome do Paciente

42-Nome do Paciente

43-Nome do Paciente

44-Endereço do Paciente

45-Endereço do Paciente

46-Endereço do Paciente

47-Endereço do Paciente

48-Endereço do Paciente

49-Endereço do Paciente

50-Endereço do Paciente

51-Endereço do Paciente

52-Endereço do Paciente

53-Endereço do Paciente

54-Endereço do Paciente

55-Endereço do Paciente

56-Endereço do Paciente

57-Endereço do Paciente

58-Endereço do Paciente

59-Endereço do Paciente

60-Endereço do Paciente

61-Endereço do Paciente

62-Endereço do Paciente

63-Endereço do Paciente

64-Endereço do Paciente

65-Endereço do Paciente

66-Endereço do Paciente

67-Endereço do Paciente

68-Endereço do Paciente

69-Endereço do Paciente

70-Endereço do Paciente

71-Endereço do Paciente

72-Endereço do Paciente

73-Endereço do Paciente

74-Endereço do Paciente

75-Endereço do Paciente

76-Endereço do Paciente

77-Endereço do Paciente

78-Endereço do Paciente

79-Endereço do Paciente

80-Endereço do Paciente

81-Endereço do Paciente

82-Endereço do Paciente

83-Endereço do Paciente

84-Endereço do Paciente

85-Endereço do Paciente

86-Endereço do Paciente

87-Endereço do Paciente

88-Endereço do Paciente

89-Endereço do Paciente

90-Endereço do Paciente

91-Endereço do Paciente

92-Endereço do Paciente

93-Endereço do Paciente

94-Endereço do Paciente

95-Endereço do Paciente

96-Endereço do Paciente

97-Endereço do Paciente

98-Endereço do Paciente

99-Endereço do Paciente

100-Endereço do Paciente

101-Endereço do Paciente

102-Endereço do Paciente

103-Endereço do Paciente

104-Endereço do Paciente

105-Endereço do Paciente

106-Endereço do Paciente

107-Endereço do Paciente

108-Endereço do Paciente

109-Endereço do Paciente

110-Endereço do Paciente

111-Endereço do Paciente

112-Endereço do Paciente

113-Endereço do Paciente

114-Endereço do Paciente

115-Endereço do Paciente

116-Endereço do Paciente

117-Endereço do Paciente

118-Endereço do Paciente

119-Endereço do Paciente

120-Endereço do Paciente

121-Endereço do Paciente

122-Endereço do Paciente

123-Endereço do Paciente

124-Endereço do Paciente

125-Endereço do Paciente

126-Endereço do Paciente

127-Endereço do Paciente

128-Endereço do Paciente

129-Endereço do Paciente

130-Endereço do Paciente

131-Endereço do Paciente

132-Endereço do Paciente

133-Endereço do Paciente

134-Endereço do Paciente

135-Endereço do Paciente

136-Endereço do Paciente

137-Endereço do Paciente

138-Endereço do Paciente

139-Endereço do Paciente

140-Endereço do Paciente

141-Endereço do Paciente

142-Endereço do Paciente

143-Endereço do Paciente