

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO



2-º

461481
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414		3-Data de Emissão da Guia 12/05/2011		5-Sentença AUTORIZADO		6-Número da Guia Principal 8230915		7-Data Validade da Sentença 12/05/2011			
Dados do Beneficiário											
8-Número da Carteira 000202525307000000083011		9-Plano POS REDE PRESTADORA		10-Empresa ELIANE S A REVESTIMENTOS		11-Data Validade da Carteira		12-Número do Cartão Nacional de Saúde			
13-Nome GIOVANI MAGAGNIN FRACAO											
14-Telefone											
15-Nome do titular do plano GIOVANI MAGAGNIN FRACAO											
16-Atendimento a RN											
17-Nome do Profissional Solicitante ODONTOIMAGEM		18-Número no CRO 8307		19-UF SC		20-Código CBO S 09		21-Código no CRO 8307			
22-Nome do Contratado Executante MARIANA FERREIRA MEDEIROS		23-Número no CRO 8307		24-UF SC		25-Código CNES		26-Código no CRO 8307			
27-Nome do Profissional Executante MARIANA FERREIRA MEDEIROS		28-UF SC		29-Código CBO S		30-Código no CRO 8307		31-Código no CRO 8307			
Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados											
30-Tabella	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 de Glosa 42-Assinatura
1-000181000405		RADIOGRAFIA PANORÂMICA			1	78,00					
2-000181000375		RX INTERPROXIMAL - BITE-			1	14,00					
3-000181000375		RX INTERPROXIMAL - BITE-			1	14,00					
4-000181000375		RX INTERPROXIMAL - BITE-			1	14,00					
5-000181000375		RX INTERPROXIMAL - BITE-			1	14,00					
6-000181000375		RX INTERPROXIMAL - BITE-			1	14,00					
7-000181000375											
8-000181000375											
9-000181000375											
10-000181000375											
11-000181000375											
12-000181000375											
13-000181000375											
14-000181000375											
15-000181000375											
16-000181000375											
17-000181000375											
18-000181000375											
19-000181000375											
20-000181000375											
21-000181000375											
22-000181000375											
23-000181000375											
24-000181000375											
25-000181000375											
26-000181000375											
27-000181000375											
28-000181000375											
29-000181000375											
30-000181000375											
31-000181000375											
32-000181000375											
33-000181000375											
34-000181000375											
35-000181000375											
36-000181000375											
37-000181000375											
38-000181000375											
39-000181000375											
40-000181000375											
41-000181000375											
42-000181000375											
43-000181000375											
44-000181000375											
45-000181000375											
46-000181000375											
47-000181000375											
48-000181000375											
49-000181000375											
50-000181000375											
51-000181000375											
52-000181000375											
53-000181000375											
54-000181000375											
55-000181000375											
56-000181000375											
57-000181000375											
58-000181000375											
59-000181000375											
60-000181000375											
61-000181000375											
62-000181000375											
63-000181000375											
64-000181000375											
65-000181000375											
66-000181000375											
67-000181000375											
68-000181000375											
69-000181000375											
70-000181000375											
71-000181000375											
72-000181000375											
73-000181000375											
74-000181000375											
75-000181000375											
76-000181000375											
77-000181000375											
78-000181000375											
79-000181000375											
80-000181000375											
81-000181000375											
82-000181000375											
83-000181000375											
84-000181000375											
85-000181000375											
86-000181000375											
87-000181000375											
88-000181000375											
89-000181000375											
90-000181000375											
91-000181000375											
92-000181000375											
93-000181000375											
94-000181000375											
95-000181000375											
96-000181000375											
97-000181000375											
98-000181000375											
99-000181000375											
100-000181000375											

43-Data Previsão Término do Tratamento		44-Tipo de Atendimento		45-Tipo de Faturamento		46-Tipo de Faturamento		47-Valor Total R\$		48-Tipo de Faturamento		49-Valor Total R\$	
		1-1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência		1-Total 2-Parcial		1-Total 2-Parcial		1-Total 2-Parcial		1-Total 2-Parcial		1-Total 2-Parcial	
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													
50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante													
51-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável													
52-Data, local e Assinatura do Profissional Assistente													
53-Data, local e Carimbo da Empresa													
54-Data, local e Carimbo da Empresa													

Dr. Márcio F. Medeiros
Responsável Técnico - CRO 5307