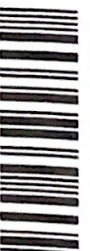


GUIA DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO

2-N^o[illegible]



24

458496
INTERCÂMBIOOSO BARREICFaturar Empresa

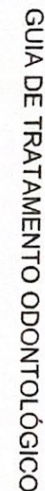
10

5. Adaptation

os custos previstos em documento, os valores

Dentista
Dra. Aline Pascarelli
Especialista em Odontopediatria
CR.O - Alt. 4530

CRD-AM 4330

458765
INTERCÂMBIO[illegible][illegible]

Dra. Aline Pascho
Esp. e Reg. em Otorrinolaringologia
CRO-AM 4530

Dr.ª Alina Pascarelli
Esp. e Mostra em Otorrinolaringologia
CRO - Ad. 4530

Libris



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

24x



449709
INTERCAMBIO

Seguro AVE 08414	5-Dados Financeiros da Guia 0 8 1 0 1 1 2 1	4-Dados de Autorização 1 1 1 0 1 1 2 1	5-Dados CONCLUIDO	6-Número da Guia Principal 8179735	7-Cidade Validada da Guia 0 8 1 0 1 4 1 2 1
---------------------	--	---	----------------------	---------------------------------------	--

Número da Carteira 3 0 2 0 2 5 1 1 6 3 1 6 0 0 0 0 5 1 0 2 1	8-Plano POS REDE PRESTADORA	10-Empresa BRITANIA COMPONENTES	11-Dados Validados da Carteira 1 1 1 1 1 1 1 1	12-Número do Cartão Nacional de Saúde
Nome HICLE BRITO RIBEIRO	19/01/2012	14-Telefone 1 1 1 1 1 1 1 1 0 0 0 0 0 0 0 0	15-Nome do titular do plano WITOR MANOEL RIBEIRO RODRIGUE	

Nome do Contratado Responsável pelo Tratamento Adriano de Fátima	17-Nome do Profissional Solicitante ALINE MAQUINE PASCARELI	18-UF 4530	19-UF AM	20-Código CID 9 025 -
Nome do Profissional Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI	22-Atividade no Conselho Localizado ALINE MAQUINE PASCARELI	23-Número no CNO 4530	24-UF AM	25-Código CNEB Faturar Empresa
Nome do Testemunho / Procedimento Solicitado LIME MAQUINE PASCARELI	27-Número no CNO 4530	28-UF AM	29-Código CID 9 025 -	

1-Idade 31-0	32-Descrição CONSULTA ODONTOLÓGICA	33-Dente Região 1	34-ano 1	35-Cidade 3 4 1 0 0	36-Validação US 0 1 0 0	37-Valor 5 1 0 1 0 2 1 1	38-Faturamento/Participação R\$ 5 1 0 1 0 2 1 1	39-Ano 2012	40-Cidade de Realização Alfama	41-Número da Guia 449709
2-Idade 0 0	3-Idade 8 1 0 0 0 0 3 0	4-Idade 1	5-Idade 3 4 1 0 0	6-Idade 0 1 0 0	7-Idade 5 1 0 1 0 2 1 1	8-Idade 5 1 0 1 0 2 1 1	9-Idade 5 1 0 1 0 2 1 1	10-Idade 5 1 0 1 0 2 1 1	11-Idade 5 1 0 1 0 2 1 1	12-Idade 5 1 0 1 0 2 1 1

13-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	14-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	15-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	16-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	17-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	18-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	19-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	20-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	21-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	22-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	23-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

24-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	25-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	26-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	27-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	28-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	29-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	30-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	31-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	32-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	33-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1	34-Idade 3 1 0 1 0 1 2 1
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Dra. Aline Pascareli
Esp. e Habilitação em Odontopediatria
CRO-MG 4530

Dra. Aline Pascareli
Esp. e Habilitação em Odontopediatria
CRO-MG 4530

Bufo



Supervisor ANS	3ª Data de Entrega da Carta	10/8/11/2/1
06414	4ª Data de Autocertificação	1/1/1/0/1/1/2/1
União do Remanescente	5ª Servico	CONCLUIDO
	Pagamento da Guia Principal	8178752
	7ª Data Validade da Sinaliza	10/8/11/0/4/1/2/1

449710
INTERCÂMBIO

Número da Carteira		Pelano		10-Emissões		11-Dias Válidas da Carteira		12-Munício de Carta Nacional do Estado	
2 0 2 0 2 5 1 1 6 3 1 6 0 0 0 0 5 1 0 2		POS REDE PRESTADORA		BRITANIA COMPONENTES		/ / / /			
Astoria				11-7-Rabô-e	() 0 0 0 0 0 0 0 0				
ILICOLE BRITO RIBEIRO		19/01/2012				15-Nome do titular do plano			
						WITOR MANOEL RIBEIRO RODRIGUE			

Alimentação e RN		17-Ações do Profissional Excluído		025 -	
4		ALINE MACQUINE PASCARELI		Faturar Empresa	
Código de Origem - Cód. / Cnt		22-Nome do Contrato Excluído		20-Código CIO 3	
0 0 3 5 6 3 2 4 2 9 0		ALINE MACQUINE PASCARELI		21-UF	
		4530		AM	
Nome do Profissional Excluído		23-Nome no CIO		22-UF	
ALINE MACQUINE PASCARELI		4530		AM	
24-UF		25-Código CNES		28-Código CIO 3	
Pratiquado no CIO		4530		AM	

[illegible]

Declaro, ainda que o(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), foram realizados com meu conhecimento e de forma satisfatória. Autorizo a Operadora a pagar em meu nome e por minha conta, ao profissional contratado que assina este documento, os valores ao tratamento realizado, compreendendo a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

Observations

Qtda local e Assinatura do Cargado-Donatário

5	1	1	0	1	1	2
---	---	---	---	---	---	---

Assinatura do Cargado-Donatário

51-Dota local e Assinatura do Cirurgião-Dentista

1530

52 Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
11/10/11 21/2 Unuma

53-Data, local e Cartão da Empresa

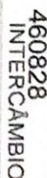
100

Dra. Aline Pascareli
Esp. e Mestre em Odontopediatria
CRO - AM 4530

Dra. Aline Pascarelli
Esp. e Mestre em Odontopediatria
CRO - RJ 4520

Bricks

2-45

[illegible]

2-M

Plano de Tratamiento / Procedimientos Solicitud49-Observation

Declaro, ainda que o(s) procedimento(s) acima, e por mim assinado(s), (foram realizado(s) com meu consentimento e de forma satisfatória. Autorizo a pagadora 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.

44- Questionário

50- Data local e Assinatura do Círculo Diretores
[23/10/21] [Aline Pascarelli]

51- Data local e Assinatura do Círculo Diretores
[23/10/21] [Aline Pascarelli]

52- Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
[23/10/21] x [Cátia]

53- Data, local e Carimbo da Empresa
[]/[]/[] []

Dr. Alino Pasca
Esp. e Mestre em Odontopediatria
CR.O. AM 4530

Dra. Aline Pascarelli
Esp. e Mestre em Odontopediatria
CRD - AM 450



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

24P



458986
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414	2-Dia de Emissão da Guia 12/11/01/12/11	3-Dia de Autenticação 2/3/1/0/1/1/2/11	4-Série CONCLUÍDO	5-Número da Guia Principal 8217225	6-Dia Validada da Guia 12/11/01/12/11
7-Dia Validada da Guia 12/11/01/12/11					
8-Data de Nascimento 01/02/02/52/32/37/10/00/07/40/2					
9-Prévio POS REDE PRESTADORA					
10-Data Validada da Guia 06/03/2009					
11-Data Validada da Guia 06/03/2009					
12-Data Validada da Guia 06/03/2009					
13-Data Validada da Guia 06/03/2009					
14-Data Validada da Guia 06/03/2009					
15-Data Validada da Guia 06/03/2009					
16-Data Validada da Guia 06/03/2009					
17-Data Validada da Guia 06/03/2009					
18-Data Validada da Guia 06/03/2009					
19-Data Validada da Guia 06/03/2009					
20-Data Validada da Guia 06/03/2009					
21-Data Validada da Guia 06/03/2009					
22-Data Validada da Guia 06/03/2009					
23-Data Validada da Guia 06/03/2009					
24-Data Validada da Guia 06/03/2009					
25-Data Validada da Guia 06/03/2009					
26-Data Validada da Guia 06/03/2009					
27-Data Validada da Guia 06/03/2009					
28-Data Validada da Guia 06/03/2009					
29-Data Validada da Guia 06/03/2009					
30-Data Validada da Guia 06/03/2009					
31-Data Validada da Guia 06/03/2009					
32-Data Validada da Guia 06/03/2009					
33-Data Validada da Guia 06/03/2009					
34-Data Validada da Guia 06/03/2009					
35-Data Validada da Guia 06/03/2009					
36-Data Validada da Guia 06/03/2009					
37-Data Validada da Guia 06/03/2009					
38-Data Validada da Guia 06/03/2009					
39-Data Validada da Guia 06/03/2009					
40-Data Validada da Guia 06/03/2009					
41-Data Validada da Guia 06/03/2009					
42-Data Validada da Guia 06/03/2009					
43-Data Validada da Guia 06/03/2009					
44-Data Validada da Guia 06/03/2009					
45-Data Validada da Guia 06/03/2009					
46-Data Validada da Guia 06/03/2009					
47-Data Validada da Guia 06/03/2009					
48-Data Validada da Guia 06/03/2009					
49-Data Validada da Guia 06/03/2009					
50-Data Validada da Guia 06/03/2009					
51-Data Validada da Guia 06/03/2009					
52-Data Validada da Guia 06/03/2009					
53-Data Validada da Guia 06/03/2009					
54-Data Validada da Guia 06/03/2009					
55-Data Validada da Guia 06/03/2009					
56-Data Validada da Guia 06/03/2009					
57-Data Validada da Guia 06/03/2009					
58-Data Validada da Guia 06/03/2009					
59-Data Validada da Guia 06/03/2009					
60-Data Validada da Guia 06/03/2009					
61-Data Validada da Guia 06/03/2009					
62-Data Validada da Guia 06/03/2009					
63-Data Validada da Guia 06/03/2009					
64-Data Validada da Guia 06/03/2009					
65-Data Validada da Guia 06/03/2009					
66-Data Validada da Guia 06/03/2009					
67-Data Validada da Guia 06/03/2009					
68-Data Validada da Guia 06/03/2009					
69-Data Validada da Guia 06/03/2009					
70-Data Validada da Guia 06/03/2009					
71-Data Validada da Guia 06/03/2009					
72-Data Validada da Guia 06/03/2009					
73-Data Validada da Guia 06/03/2009					
74-Data Validada da Guia 06/03/2009					
75-Data Validada da Guia 06/03/2009					
76-Data Validada da Guia 06/03/2009					
77-Data Validada da Guia 06/03/2009					
78-Data Validada da Guia 06/03/2009					
79-Data Validada da Guia 06/03/2009					
80-Data Validada da Guia 06/03/2009					
81-Data Validada da Guia 06/03/2009					
82-Data Validada da Guia 06/03/2009					
83-Data Validada da Guia 06/03/2009					
84-Data Validada da Guia 06/03/2009					
85-Data Validada da Guia 06/03/2009					
86-Data Validada da Guia 06/03/2009					
87-Data Validada da Guia 06/03/2009					
88-Data Validada da Guia 06/03/2009					
89-Data Validada da Guia 06/03/2009					
90-Data Validada da Guia 06/03/2009					
91-Data Validada da Guia 06/03/2009					
92-Data Validada da Guia 06/03/2009					
93-Data Validada da Guia 06/03/2009					
94-Data Validada da Guia 06/03/2009					
95-Data Validada da Guia 06/03/2009					
96-Data Validada da Guia 06/03/2009					
97-Data Validada da Guia 06/03/2009					
98-Data Validada da Guia 06/03/2009					
99-Data Validada da Guia 06/03/2009					
100-Data Validada da Guia 06/03/2009					

Dra. Aline Pascarelli
Esp. e Mestre em Odontopediatria
CRD-AM 4530

Dra. Aline Pascarelli
Esp. e Mestre em Odontopediatria
CRD-AM 4530



240

458504
INTERCÂMBIO1.2. Número do Cartão Nacional de Saúde

ON CARDOSO BARRETO

025 - Faturar Empresa

510

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

11

二、三

—

11

11. 12. 13.

7-Valor Total R\$	
-------------------	--

compre as orientações de
minha conta, ao profi-

1111

Local e Carimbo da Empresa

Dr. Aline Pascarelli
CRO-Mil 4530
Espresso Marketing

Dr. Aline Pascarelli
Es. e Metastasi
CRJ AM 4530



BRASIL 2009

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

24x



447396
INTERCÂMBIO

1º Requerente ANS 406414	3º Data de Emissão da Guia 05/01/2011	4º Data de Autuação 27/01/2011	5º Data CONCLUIDO	6º Número da Guia Principal 8171799	7º Data Validade da Guia 05/04/2011
-----------------------------	--	-----------------------------------	----------------------	--	--

8º Nome do Beneficiário SOFIA LIMA DE ALMEIDA	9º Nome do Profissional Responsável pelo Tratamento ALINE MAQUINE PASCARELI	10º Empresa BRITANIA COMPONENTES	11º Data Validade da Carteira RILZA DE SOUZA LIMA
--	--	-------------------------------------	--

12º Nome do Profissional Responsável pelo Tratamento ALINE MAQUINE PASCARELI	13º Nome do Profissional Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI	14º Endereço ALINE MAQUINE PASCARELI	15º Nome do Titular do Plano RILZA DE SOUZA LIMA
---	---	---	---

16º Nome do Profissional Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI	17º Nome do Profissional Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI	18º Nome no CRO 4530	19º UF AM	20º Código CRO S 025 -
21º Nome do Profissional Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI	22º Nome do Profissional Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI	23º Nome no CRO 4530	24º UF AM	25º Código CRO S 025 -
26º Nome do Profissional Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI	27º Nome do Profissional Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI	28º Nome no CRO 4530	29º UF AM	30º Código CRO S 025 -

31º Nome do Profissional Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI	32º Nome do Profissional Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI	33º Nome no CRO 4530	34º UF AM	35º Código CRO S 025 -
36º Nome do Profissional Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI	37º Nome do Profissional Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI	38º Nome no CRO 4530	39º UF AM	40º Código CRO S 025 -
41º Nome do Profissional Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI	42º Nome do Profissional Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI	43º Nome no CRO 4530	44º UF AM	45º Código CRO S 025 -

Exp. e Marcação
CRO - AM 4530

Exp. e Marcação
CRO - AM 4530

Exp. e Marcação
CRO - AM 4530

Exp. e Marcação
CRO - AM 4530



transfere para você emitir

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

24h



463536
INTERCAMBIO

1-Registro ANS 400414	3-Data de Emissão da Guia 21/10/2011	4-Data de Autorização 21/10/2011	5-Semana CONCLUÍDO	6-Número da Guia Principal 8240747	7-Data validade da Guia 21/10/2011
8-Número da Carteira 010202511631600849021			9-Plano POS REDE PRESTADORA	10-Empresa BRITANIA COMPONENTES	11-Data validade da Carteira / /
12-Nome SOFIA LIMA DE ALMEIDA			13-Data de validade da Guia 20/11/2009	14-Endereço / /	15-Nome do titular do plano RILZA DE SOUZA LIMA
16-Endereço a ser emitido N ALINE MAQUINE PASCARELI			17-Nome do Beneficiário ALINE MAQUINE PASCARELI	18-Número no CRO 4530	19-UF AM
20-Código da Operadora (CNPJ) CPF 003516324290			21-Nome de Contato Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI	22-Número no CRO 4530	23-UF AM
24-Nome do Profissional Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI			25-Número no CRO 4530	26-Código CNEB 025 -	27-UF AM
28-Nome do Profissional Encarregado ALINE MAQUINE PASCARELI			29-Número no CRO 4530	30-Código CRO S / /	31-UF AM

32-Descrição	33-Dentista	34-Fee	35-CID	36-Quantidade	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Ant	40-Data de Realização	41-Motivo da Guia	42-Assinatura
1-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9	EXODONTIA SIMPLES DE	63	1	1	17,3,0,0,0	0,0,0,0	5,0,1,0,2,2,1	21	Retorno	
2-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9	EXODONTIA SIMPLES DE	53	1	1	17,3,0,0,0	0,0,0,0	5,0,1,0,2,2,1	21	Retorno	
3-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
4-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
5-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
6-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
7-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
8-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
9-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
10-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
11-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
12-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
13-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
14-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
15-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
16-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
17-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
18-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
19-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
20-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
21-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
22-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
23-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
24-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
25-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
26-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
27-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
28-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
29-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
30-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
31-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
32-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
33-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
34-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
35-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
36-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
37-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
38-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
39-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
40-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
41-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
42-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
43-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
44-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
45-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
46-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
47-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
48-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
49-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
50-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
51-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
52-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
53-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
54-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
55-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
56-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
57-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
58-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
59-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
60-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
61-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
62-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
63-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
64-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
65-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
66-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
67-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
68-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
69-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
70-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
71-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
72-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
73-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
74-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
75-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
76-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
77-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
78-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
79-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
80-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
81-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
82-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
83-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
84-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
85-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
86-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
87-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
88-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
89-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
90-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
91-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
92-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
93-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
94-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
95-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
96-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
97-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
98-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
99-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										
100-0,0,0,8,3,0,0,0,0,8,9										

43-Data Prescrição Termino do Tratamento 21/10/2011	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 146,00	47-Valor Total R\$ 0,00	48-Total Franquia / Co-participação R\$ 0,00			
Declaro, que após ter sido devidamente esclarecido sobre as condições, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentado, aceito e autorizo a execução do tratamento, comprometendo-me a cumprir as orientações do profissional assistente e arcar com as custas previstas em contrato. Declaro, ainda que o(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), foi(s) 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 21/10/2011						51-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Responsável 21/10/2011	52-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 21/10/2011	53-Data local e Assinatura da Empresa / /

Dra. Aline Pascarelli
Esp. e Habilitação em Odontopediatria
CRO - AM 4530

Dra. Aline Pascarelli
Esp. e Habilitação em Odontopediatria
CRO - AM 4530