

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2^o N^o



369858
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 10/3/10 9/12/01	4-Data de Autorização 10/8/10 9/12/01	5-Senha AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 7848105	7-Data Validade da Senha 10/2/11 2/12/01
--------------------------	--	--	-----------------------	---------------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira 10/0/2/0 2/5/0 4/7/0 6/1/0 0/0/0 3/2/0 3/1	9-Plano POS REDE PRESTADORA	10-Empresa SCHATTDECOR DO BRASIL INDE	11-Data Validade da Carteira 1/1/1 1/1/1	12-Número do Cartão Nacional de Saúde
--	--------------------------------	--	---	---------------------------------------

13-Name JULIANA CABRAL PACIENCIA	09/04/1996	14-Telefone (11) 0000 0000 0000	15-Name do titular do plano JOSE ANTONIO DOS ANJOS PACIENCIA
-------------------------------------	------------	------------------------------------	---

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Atendimento a RN N	17-Name do Profissional Solicitante ALEXANDRE MESQUITA CONSTANTINO	18-Número no CRO 123228	19-UF SP	20-Código CBO S 025 - Faturar Empresa
21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 11112119182883	22-Name do Contratado Executante ALEXANDRE MESQUITA CONSTANTINO	23-Número no CRO 123228	24-UF SP	25-Código CNES
26-Name do Profissional Executante ALEXANDRE MESQUITA CONSTANTINO	27-Número no CRO 123228	28-UF SP	29-Código CBO S	

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-1-Abela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Cid	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Glosa	42-Assinatura
1-00	81000030	CONSULTA ODONTOLÓGICA	1	1	1	34,00	0,00	0,00	03/09/20			
2-00	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	36,00	0,00	0,00	14/09/20			
3-00	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	36,00	0,00	0,00	14/09/20			
4-00	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	36,00	0,00	0,00	14/09/20			
5-00	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	36,00	0,00	0,00	14/09/20			
6-00	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	36,00	0,00	0,00	14/09/20			
7-00	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	36,00	0,00	0,00	14/09/20			
8-00	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	36,00	0,00	0,00	14/09/20			
9-00	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	36,00	0,00	0,00	14/09/20			
10-00	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	36,00	0,00	0,00	14/09/20			
11-00	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	36,00	0,00	0,00	14/09/20			
12-00	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	36,00	0,00	0,00	14/09/20			
13-00	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	36,00	0,00	0,00	14/09/20			
14-00	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	36,00	0,00	0,00	14/09/20			
15-00	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	36,00	0,00	0,00	14/09/20			

43-Data Previsão Término do Tratamento 14/09/20	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 178,00	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 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 os procedimentos(s) acima, e por mim assinado(s), foram realizados 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 10/8/10 9/12/01	51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 10/8/10 9/12/01	52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 11/11/09 12/10/01	53-Data, local e Assinatura da Empresa 10/8/10 9/12/01
--	--	--	---