

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-Nº



323172
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414 3-Data de Emissão da Guia 11/01/2016 4-Data de Autorização 12/11/2017 5-Sentença AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 7628183 7-Data Validade de Sentença 10/08/2019

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira 010210252164244000112011 9-Piloto POS REDE PRESTADORA 10-Empresa UCRI UNIVERSIDADE DA CRIANÇA 11-Data Validade da Carteira 11/11/11 12-Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome VANDERLI BATISTA VITORINO 23/10/1985 14-Telefone () 15-Nome do titular do plano VANDERLI BATISTA VITORINO

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Atendimento a RV 17-Nome do Profissional Solicitante ALESSANDRA BRITO LOBATO 18-Número no CRO 563 19-UF AP 20-Código CBO S 025 - Faturar Empresa 21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 193894813253 22-Nome do Contratado Executante ALESSANDRA BRITO LOBATO 23-Número no CRO 563 24-UF AP 25-Código CNES 26-Nome do Profissional Executante ALESSANDRA BRITO LOBATO 27-Número no CRO 563 28-UF AP 29-Código CBO S

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Dto	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Glosa	42-Assinatura
1-00	084001198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HASD	1	1	3,5	1,00	0,00	11/01/2016	11/01/2016		
2-00	084001198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HASE	1	1	3,5	1,00	0,00	11/01/2016	11/01/2016		
3-00	084001198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAIE	1	1	3,5	1,00	0,00	11/01/2016	11/01/2016		
4-00	084001198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAID	1	1	3,5	1,00	0,00	11/01/2016	11/01/2016		
5-00												
6-00												
7-00												
8-00												
9-00												
10-00												
11-00												
12-00												
13-00												
14-00												
15-00												

43-Data Previsto Término do Tratamento 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 140,00 47-Valor Total R\$ 10,00 48-Total Franquia / Co-participação R\$

49-Observação

Dr. Vanderli Batista Vitorino
Odontólogo

50-Dados locais e Assinatura do Cirurgião-Dentista 51-Dados locais e Assinatura do Cirurgião-Dentista 52-Dados locais e Assinatura do Responsável 53-Dados locais e Assinatura da Empresa

Vanderli Batista Vitorino