



529113
INTERCÂMBIO

3ª via - Juntar para você usar

1-Registro ANS 406414 2-Dados de Emissão de Guia 12/11/04 12/11 3-Data de Autorização 12/11/04 12/11 5-Sineta AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 8505059 7-Data Validade de Sineta 12/11/07 12/11

8-Número da Carteira 000202536946700000105 9-Plano POS REDE PRESTADORA 10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA 11-Data Validade da Carteira 12-Número do Cartão Nacional de Saúde 13-Nome AUILEIDE MORAIS MOTTA 14-Teléfono 09/07/1973 15-Nome do titular do plano LARISSA MORAIS MOTTA

16-Atendimento a RV 17-Nome do Profissional Solicitante NACELIO MAMEDES DE GOIS 18-Número no CRO 80306 19-UF SP 20-Código CRO S 025 - Faturar Empresa 21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 121704091810 22-Nome do Contratado Executante NACELIO MAMEDES DE GOIS 23-Número no CRO 80306 24-UF SP 25-Código CNES 26-Nome do Profissional Executante NACELIO MAMEDES DE GOIS 27-Número no CRO 80306 28-UF SP 29-Código CRO S

30-Índice	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Qtd	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Ant	40-Data de Realização	41-Motivo da Ocorrência	42-Valor
1-0	0	81000030	CONSULTA ODONTOLÓGICA		1	34,00	0,00			15/12/04/12/11		
2-												
3-												
4-												
5-												
6-												
7-												
8-												
9-												
10-												
11-												
12-												
13-												
14-												
15-												

43-Data Previsto Término do Tratamento 44-Tipo de Atendimento 1-1-Tratamento Odontológico 2-Face Radiológica 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência 45-Tipo de Faturamento 1-1-Total 2-Parcial 46-Total Quantidade US 34,00 47-Valor Total R\$ 10,00 48-Total Franquia / Co-participação R\$

Declaram, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os propósitos, 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 os custos previstos no contrato. Declaram, ainda que (o/s) procedimento(s) descrito(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 Contratado Dentista 12/11/04/12/11 51-Data, local e Assinatura do Contratado Dentista 12/11/04/12/11 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 12/11/04/12/11 53-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 54-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 55-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 56-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 57-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 58-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 59-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 60-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 61-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 62-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 63-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 64-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 65-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 66-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 67-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 68-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 69-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 70-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 71-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 72-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 73-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 74-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 75-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 76-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 77-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 78-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 79-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 80-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 81-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 82-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 83-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 84-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 85-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 86-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 87-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 88-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 89-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 90-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 91-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 92-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 93-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 94-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 95-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 96-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 97-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 98-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 99-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11 100-Data, local e Assinatura da Empresa 12/11/04/12/11