

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2.º Nº



491933
INTERCAMBIO

1-Registro ANS
406414

3-Data de Emissão da Guia
10/05/2013

5-Semana
AUTORIZADO

6-Número da Guia Principal
8359309

7-Data Validade da Semana
10/03/2013

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira
1002012510272200164601

9-Plano
POS REDE PRESTADORA

10-Empresa
PHILCO ELETRONICOS SA

11-Data Validade da Carteira
10/03/2013

12-Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome
PRISCILA CAMARA DA SILVA

23/10/1986

14-Teléfono
()

15-Nome do titular do plano
PRISCILA CAMARA DA SILVA

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Acreditação a RN
N
CLINICA EBENEZER

17-Nome do Profissional Solicitante
CRISTIANE BEGHINE CLAUDIANO

18-Número no CRO
3666

19-UF
AM

20-Código CRO S
01

21-Código no Operadora / CNPJ / CPF
03123602664

22-Número no CRO
3666

23-UF
AM

24-Código CNES
025 -

25-Código CRO S
Enviar - RX

26-Valor
3666

27-Valor
3666

28-Valor
3666

29-Valor
3666

21-Código na Operadora / CNPJ / CPF
03123602664

22-Nome do Contratado Executante
CRISTIANE BEGHINE CLAUDIANO

23-Número no CRO
3666

24-UF
AM

25-Código CNES
025 -

26-Código CRO S
Enviar - RX

27-Valor
3666

28-Valor
3666

29-Valor
3666

30-Valor
3666

31-Valor
3666

32-Valor
3666

33-Valor
3666

34-Valor
3666

35-Valor
3666

36-Valor
3666

37-Valor
3666

26-Nome do Profissional Executante
CRISTIANE BEGHINE CLAUDIANO

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabella	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Quantidade	34-Face	35-Cód	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Glória	42-Assinatura
1-00	82000875	EXODONTIA SIMPLES DE	28	1	1	73,00	0,00	19,03	19,03	19/03/2013	Priscila	
2-00	81000421	RX PERIAPICAL	14	1	1	10,00	0,00	19,03	19,03	19/03/2013	Priscila	
3-00												
4-00												
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-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência
45-Tipo de Faturamento
1-Total 2-Parcial
46-Total Quantidade US
87,00
47-Valor Total R\$
19,03
48-Total Franquia / Co-participação R\$
19,03

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 dentista que assina este documento, os valores referentes ao tratamento realizado, comprometendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

49-Observação

Rua Japura, N° 430 - Cachoeirinha

CNPJ: 22.772.479/0001-17

CLINICA E BENEZER

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante
19/03/2013

51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
19/03/2013

52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/2013

53-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

54-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

55-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

56-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

57-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

58-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

59-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

60-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

61-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

62-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

63-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

64-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

65-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

66-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

67-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

68-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

69-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

70-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

71-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

72-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

73-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

74-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

75-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

76-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

77-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

78-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

79-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

80-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

81-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

82-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

83-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

84-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

85-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

86-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

87-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

88-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

89-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

90-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

91-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

92-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

93-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

94-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

95-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

96-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

97-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

98-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

99-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

100-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

101-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

102-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

103-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

104-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

105-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

106-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

107-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

108-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

109-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

110-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

111-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

112-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

113-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

114-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

115-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

116-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

117-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

118-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

119-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

120-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

121-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

122-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

123-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

124-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

125-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

126-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

127-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

128-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

129-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

130-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

131-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

132-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

133-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

134-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

135-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

136-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

137-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

138-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

139-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

140-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

141-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

142-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

143-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

144-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

145-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

146-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

147-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

148-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

149-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

150-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

151-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

152-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

153-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

154-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

155-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

156-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

157-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

158-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

159-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores
19/03/2013

160-Data, local e Assinatura do Profissional Dentista que assina este documento, os valores