



406447
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 27/10/20	4-Data de Autorização 24/11/20	5-Senha AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 8001996	7-Data Validade da Senha 25/01/21
--------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------	---------------------------------------	--------------------------------------

Dados do Beneficiário		8-Número da Carteira 00202506065500070401	9-Plano POS REDE PRESTADORA	10-Empresa CNH INDUSTRIAL BRASIL LTDA	11-Data Validade da Carteira / /	12-Número do Cartão Nacional de Saúde
-----------------------	--	--	--------------------------------	--	-------------------------------------	---------------------------------------

13-Nome HUGO YOCHI NAGASSE NICOLETI	14-Telefone (31) 3395-3808	15-Data de nascimento 09/03/1983	15-Nome do titular do plano HUGO YOCHI NAGASSE NICOLETI
--	-------------------------------	-------------------------------------	--

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento		16-Atendimento a RN N	17-Nome do Profissional Solicitante ODONTOPLUS	18-Número no CRO 41976	19-UF MG	20-Código CBO S 01	025 - Faturar Empresa
---	--	--------------------------	---	---------------------------	-------------	-----------------------	--------------------------

21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 08578545699	22-Nome do Contratado Executante WALQUIRIA OLIVEIRA ZICA	23-Número no CRO 41976	24-UF MG	25-Código CNES
--	---	---------------------------	-------------	----------------

26-Nome do Profissional Executante WALQUIRIA OLIVEIRA ZICA	27-Número no CRO 41976	28-UF MG	29-Código CBO S
---	---------------------------	-------------	-----------------

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Qtd	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Glosa	42-Assinatura
1	0081000065	CONSULTA ODONTOLOGICA			1	34,00	0,00		S	24/11/20		[Assinatura]
2	0085300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HASD		1	36,00	0,00		S	24/11/20		[Assinatura]
3	0085300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HASE		1	36,00	0,00		S	24/11/20		[Assinatura]
4	0085300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HAIE		1	36,00	0,00		S	24/11/20		[Assinatura]
5	0085300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HAID		1	36,00	0,00		S	24/11/20		[Assinatura]
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

43-Data Previsão Término do Tratamento / /	44-Tipo de Atendimento <input type="checkbox"/> 1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência	45-Tipo de Faturamento <input type="checkbox"/> 1-Total 2-Parcial	46-Total Quantidade US 178,00	47-Valor Total R\$ 0,00	48-Total Franquia / Co-participação R\$
---	---	--	----------------------------------	----------------------------	---

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 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 24/11/20 [Assinatura]	51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 24/11/20 [Assinatura]	52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 24/11/20 x Hugoyochi	53-Data, local e Carimbo da Empresa 24/11/20
--	--	---	---

Walquiria Oliveira Zica
Cirurgiã-Dentista
CRO-MG 41976

CLÍNICA ODONTOLÓGICA ODONTOPLUS LTDA
CNPJ: 21.401.745/0001-32
CRO-MG 4470

ODONTOPLUS X ODONTOPLUS
CNPJ: 21.401.745/0001-32
CRO-MG 4470