



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-Nº

1-Registro ANS 406414		3-Data de Emissão da Guia 10/7/10/14/12/11		5-Senha AUTORIZADO		6-Número da Guia Principal 8459148		7-Data Validade da Senha 10/6/10/17/12/11		517275 INTERCÂMBIO																							
Dados do Beneficiário																																	
8-Número da Carteira 10/12/02/15/2/5/3/0/6/9/0/0/0/0/7/4/0/1/1		9-Plano POS REDE PRESTADORA		10-Empresa ELIANE S A REVESTIMENTOS		11-Data Validade da Carteira 11/11/11/11/11		12-Número do Cartão Nacional de Saúde																									
13-Nome LUCAS ZUNCHETE CARDOSO										14-Telefone (11) 11111111		15-Nome do titular do plano LUCAS ZUNCHETE CARDOSO																					
Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento																																	
16-Adoamento a RN N		17-Nome do Profissional Solicitante ODONTOIMAGEM		18-Número no CRO 8307		19-UF SC		20-Código CBO S 09		025 - Faturar Empresa																							
21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 10/4/11/8/18/2/4/8/9/4/7/1/1/1/1		22-Nome do Contratado Executante MARIANA FERREIRA MEDEIROS		23-Número no CRO 8307		24-UF SC		25-Código CNES		Enviar - RX (1) 81000405																							
26-Nome do Profissional Executante MARIANA FERREIRA MEDEIROS		27-Número no CRO 8307		28-UF SC		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	
1-000181000405		RADIOGRAFIA PANORÂMICA		1		78100		0100		S109/10/14/11																							
2-																																	
3-																																	
4-																																	
5-																																	
6-																																	
7-																																	
8-																																	
9-																																	
10-																																	
11-																																	
12-																																	
13-																																	
14-																																	
15-																																	
43-Data Previsão Término do Tratamento										44-Tipo de Atendimento		45-Tipo de Faturamento		46-Total Quantidade US		47-Valor Total R\$		48-Total Franquia / Co-participação R\$															
11/11/11										1-Tratamento Odontológico		1-Total 2-Parcial		78100		10100																	
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, o(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), foi/foram realizado(s) com meu consentimento e de for satisfatória. Autorizo a Operadora a pagar em meu nome, 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										51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista		52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável		53-Data, local e Carimbo da Empresa		54-Data, local e Carimbo da Empresa		55-Data, local e Carimbo da Empresa															
10/9/10/14/11										10/9/10/14/11		10/9/10/14/11		10/9/10/14/11		10/9/10/14/11		10/9/10/14/11															
MARIANA FERREIRA MEDEIROS										MARIANA FERREIRA MEDEIROS		MARIANA FERREIRA MEDEIROS		MARIANA FERREIRA MEDEIROS		MARIANA FERREIRA MEDEIROS		MARIANA FERREIRA MEDEIROS															
CNPJ 07.862.615/0001-76										CNPJ 07.862.615/0001-76		CNPJ 07.862.615/0001-76		CNPJ 07.862.615/0001-76		CNPJ 07.862.615/0001-76		CNPJ 07.862.615/0001-76															
Dra. Mariana F. Medeiros										Dra. Mariana F. Medeiros		Dra. Mariana F. Medeiros		Dra. Mariana F. Medeiros		Dra. Mariana F. Medeiros		Dra. Mariana F. Medeiros															
Responsável Técnica - CRO 8307										Responsável Técnica - CRO 8307		Responsável Técnica - CRO 8307		Responsável Técnica																			