

2-N^o

326542
INTERCÂMBIO

8-Número de Cadeira 0 0 2 0 2 5 0 5 6 8 2 5 0 0 0 1 8 5 0 2	9-Plano POS REDE PRESTADORA	10-Empresa SAPORITI DO BRASIL LTDA	11-Data Validade da Carteira _/_/__/_/_/	12-Número do Cartão Nacional de Saúde
--	--------------------------------	---------------------------------------	---	---------------------------------------

JOAO MARTINIANO FONSECA DA ROCHA

116-Atendimento a RN N	117-Nome do Profissional Solicitante ANDERSON COUTINHO FELICIO	118-Número no CRO 14941	119-UF SC	20-Código CBO S 025 - Estrutur Empresa2
---------------------------	--	-----------------------------------	---------------------	---

Faturar Empresa

025 -

[illegible][illegible]

43-Data Previsão	Término do Tratamento
/ / / / / /	
44-Tipo de Atendimento	
☐ 1-Tratamento Odontológico ☐ 2-Exame Radiológico ☐ 3-Otodontia ☐ 4-Urgência/Emergência ☐ 1-Tratamento Odontológico ☐ 2-Exame Radiológico ☐ 3-Otodontia ☐ 4-Urgência/Emergência	
45-Tipo de Faturamento	
☐ 1-Total ☐ 2-Parcial ☐ 1-Total ☐ 2-Parcial	
46-Total Quantidade US	
 6 1 0 0	
47-Valor Total R\$	
 0 0 0 0	
48-Total Franquia / Co-participação R\$	
 0 0 0 0	

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 previstos em contrato.

52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável	16/11/2010	16/11/2010
51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	16/11/2010	16/11/2010
50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante	16/11/2010	16/11/2010

53-Data local e Carimbo da Empresa

Chloro Gerat
CRO-SC14.941