



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-Nº



1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 15/10/2012	4-Data de Autorização 15/10/2012	5-Santa AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 7871082	7-Data Validade da Santa 14/12/2012	375359
Dados do Beneficiário						
8-Número da Carteira 0020253159930000101	9-Plano POS REDE PRESTADORA			10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA	11-Data Validade da Carteira / /	12-Número do Cartão Nacional de Saúde
13-Nome MARIA EDUARDA CAMILA OLIVEIRA DE ARAUJO						
Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento						
16-Atendimento a RN N	17-Nome do Profissional Solicitante ANA CAROLINA GUIMARAES DIAS			18-Número no CRO 39372	19-UF MG	20-Código CBO S
21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 06312468607						
22-Nome do Contratado Executante ANA CAROLINA GUIMARAES DIAS						
23-Número no CRO 39372						
24-UF MG						
25-Código ONES						
26-Valor 39372						
27-Código CBO S						
28-UF MG						
29-Valor 39372						
30-Franchising Co participação R\$						
31-Ant 521105/2012						
32-Data de Realização						
33-Motivo da Glosa						
34-Assinatura						
35-Data						
36-Valor						
37-Data						
38-Valor						
39-Data						
40-Valor						
41-Data						
42-Valor						
43-Data						
44-Valor						
45-Data						
46-Valor						
47-Data						
48-Valor						
49-Data						
50-Valor						
51-Data						
52-Valor						
53-Data						
54-Valor						
55-Data						
56-Valor						
57-Data						
58-Valor						
59-Data						
60-Valor						
61-Data						
62-Valor						
63-Data						
64-Valor						
65-Data						
66-Valor						
67-Data						
68-Valor						
69-Data						
70-Valor						
71-Data						
72-Valor						
73-Data						
74-Valor						
75-Data						
76-Valor						
77-Data						
78-Valor						
79-Data						
80-Valor						
81-Data						
82-Valor						
83-Data						
84-Valor						
85-Data						
86-Valor						
87-Data						
88-Valor						
89-Data						
90-Valor						
91-Data						
92-Valor						
93-Data						
94-Valor						
95-Data						
96-Valor						
97-Data						
98-Valor						
99-Data						
100-Valor						

Decido, 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(ram) 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 Contratado Responsável pelo Tratamento

51-Data, local e Assinatura do Contratado Executante

52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

53-Data, local e Assinatura da Empresa

54-Data, local e Assinatura da Empresa

55-Data, local e Assinatura da Empresa

56-Data, local e Assinatura da Empresa

57-Data, local e Assinatura da Empresa

58-Data, local e Assinatura da Empresa

59-Data, local e Assinatura da Empresa

60-Data, local e Assinatura da Empresa

61-Data, local e Assinatura da Empresa

62-Data, local e Assinatura da Empresa

63-Data, local e Assinatura da Empresa

64-Data, local e Assinatura da Empresa

65-Data, local e Assinatura da Empresa

66-Data, local e Assinatura da Empresa

67-Data, local e Assinatura da Empresa

68-Data, local e Assinatura da Empresa

69-Data, local e Assinatura da Empresa

70-Data, local e Assinatura da Empresa

71-Data, local e Assinatura da Empresa

72-Data, local e Assinatura da Empresa

73-Data, local e Assinatura da Empresa

74-Data, local e Assinatura da Empresa

75-Data, local e Assinatura da Empresa

76-Data, local e Assinatura da Empresa

77-Data, local e Assinatura da Empresa

78-Data, local e Assinatura da Empresa

79-Data, local e Assinatura da Empresa

80-Data, local e Assinatura da Empresa

81-Data, local e Assinatura da Empresa

82-Data, local e Assinatura da Empresa

83-Data, local e Assinatura da Empresa

84-Data, local e Assinatura da Empresa

85-Data, local e Assinatura da Empresa

86-Data, local e Assinatura da Empresa

87-Data, local e Assinatura da Empresa

88-Data, local e Assinatura da Empresa

89-Data, local e Assinatura da Empresa

90-Data, local e Assinatura da Empresa

91-Data, local e Assinatura da Empresa

92-Data, local e Assinatura da Empresa

93-Data, local e Assinatura da Empresa

94-Data, local e Assinatura da Empresa

95-Data, local e Assinatura da Empresa

96-Data, local e Assinatura da Empresa

97-Data, local e Assinatura da Empresa

98-Data, local e Assinatura da Empresa

99-Data, local e Assinatura da Empresa

100-Data, local e Assinatura da Empresa