



1-Registro ANS 406414 3-Data de Emissão da Guia 11/3/05 4-Data de Autorização 11/3/05 5-Sentia AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 11213951 7-Data Validade da Sentia 11/1/08 1448822 INTERCÂMBIO

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira 0002025569041000001011 9-Plano POS REDE PRESTADORA 10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA 11-Data Validade da Carteira 11/1/11 12-Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome JULIANA ANGELICA DAS MERCES CONCEICAO 24/05/2000 14-Telefone () 15-Nome do titular do plano JULIANA ANGELICA DAS MERCES CONCEICAO

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Atendimento a RN 17-Nome do Profissional Solicitante RODRIGO SOUZA MASCARENHAS 18-Número no CRO 8958 19-UF BA 20-Código CBO S 025 - Faturar Empresa 21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 818485160101010101 22-Nome do Contratado Executante R. S. MASCARENHAS & CIA LTDA - ME 23-Número no CRO 8958 24-UF BA 25-Código CNES 6127290 26-Endereço do Profissional Executante RODRIGO SOUZA MASCARENHAS 27-UF BA 28-Código CBO S (I) 85100200

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Índice	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Ord	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Ant	40-Datas de realização	41-Motivo da Glosa	42-Assinatura
1	00	85100195	RESTAURAÇÃO RESINA	37	0	1	16,10	0,00	1	18/05/05		Juliana
2	00	85100200	RESTAURAÇÃO RESINA	46	OV	1	8,80	0,00	1	13/05/05		Juliana
3	00	85100200	RESTAURAÇÃO RESINA	47	OV	1	8,80	0,00	1	13/05/05		Juliana
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												
32												
33												
34												
35												
36												
37												
38												
39												
40												
41												
42												
43												
44												
45												
46												
47												
48												
49												

43-Data legal e Assinatura do Cirurgião Dentista Solicitante 13/05/05 44-Tipo de Atendimento 1-Tratamento Odontológico 2-Cirurgia 3-Emergência 4-Urgência/Emergência 45-Tipo de Atendimento 1-Tela 2-Franquia 46-Total Quantidade US 237,00 47-Valor Total R\$ 0,00 48-Total Franquia / Co-participação R\$

Declaro que acima foi 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 obrigações do profissional assistente e arcar com os custos previstos no contrato. Declaro, ainda que o(s) procedimento(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 legal e Assinatura do Cirurgião Dentista Solicitante 13/05/05 51-Data legal e Assinatura do Cirurgião Dentista 13/05/05 52-Data legal e Assinatura do Beneficiário / Responsável 13/05/05 53-Data legal e Assinatura da Empresa 13/05/05

Dr. Rodrigo Souza Mascarenhas
Cirurgião Dentista
CRO-BA 8958

Dr. Rodrigo Souza Mascarenhas
Cirurgião Dentista
CRO-BA 8958

Juliana Angelica das Mercês Conceicao