

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-Nº



1-Registro ANS 406414 3-Data de Emissão da Guia 11/01/09 4-Data de Autorização 11/01/09 5-Será Autorizado 6-Número da Guia Principal 7853952 7-Data Validação da Guia 10/01/12 372941 INTERCÂMBIO

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira 1002102526559300001101 9-Plano POS REDE PRESTADORA

13-Nome HUGO LEONARDO NASCIMENTO PEDREIRO

20/12/1989

10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA 14-Telefone 11-Data Validade da Carteira 12-Número de Cartão Nacional de Saúde

15-Nome do titular do plano HUGO LEONARDO NASCIMENTO PEDREIRO

CONCLUSÃO

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Identificação a RN 17-Nome do Profissional Solicitante ALESSANDRA BRITO LOBATO

21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 33894813253 22-Nome do Contratado Executante ALESSANDRA BRITO LOBATO

25-Nome do Profissional Executante ALESSANDRA BRITO LOBATO

18-Número no CRO 563 19-UF AP 20-Código CBO S 025 - Faturar Empresa 23-Número no CRO 563 24-UF AP 25-Código CHES 26-UF AP 27-Número no CRO 563 28-UF AP 29-Código CBO S

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Cid	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Guisa	42-Assinatura
1-00	0810000030	CONSULTA ODONTOLÓGICA		1		34,00	0,00			12/09/20		Hugo
2-00	0840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO		1		35,00	0,00			12/09/20		Hugo
3-00	0840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO		1		35,00	0,00			12/09/20		Hugo
4-00	0840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO		1		35,00	0,00			12/09/20		Hugo
5-00	0840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO		1		35,00	0,00			12/09/20		Hugo
6-00	0840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO		1		35,00	0,00			12/09/20		Hugo
7-00	0840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO		1		35,00	0,00			12/09/20		Hugo
8-00	0840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO		1		35,00	0,00			12/09/20		Hugo
9-00	0840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO		1		35,00	0,00			12/09/20		Hugo
10-00	0840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO		1		35,00	0,00			12/09/20		Hugo
11-00	0840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO		1		35,00	0,00			12/09/20		Hugo
12-00	0840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO		1		35,00	0,00			12/09/20		Hugo
13-00	0840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO		1		35,00	0,00			12/09/20		Hugo
14-00	0840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO		1		35,00	0,00			12/09/20		Hugo
15-00	0840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO		1		35,00	0,00			12/09/20		Hugo
43-Data Previsto 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\$							
11/01/09	1-1-Tipos de Atendimento	1-1-Tipos de Faturamento	1174,00	10,00								

Declaro, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos, 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 em contrato. Declaro, ainda que c(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 pagar, com os custos conforme previsto em contrato.

49-Observação:

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante 11/01/09/20 Hugo Leonardo N. Pedreira 51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 11/01/09/20 Hugo Leonardo N. Pedreira 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 11/01/09/20 Hugo Leonardo N. Pedreira 53-Data, local e Carimbo da Empresa

Hugo Leonardo N. Pedreira