

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-º



376832
INTERCÂMBIO

1-Registro ABO 406414	3-Data de Emissão da Guia 16/10/2012	4-Data de Autorização 25/10/2012	5-Serinha AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 787847	7-Data Validade da Serinha 15/11/2012
8-Dados do Beneficiário 10-02025105506013620021			9-Plano POS REDE PRESTADORA	10-Empresa INSTITUTO DE ASSISTENCIA	11-Data Validade da Carteira / /
13-Nome VERA HELENA DA SILVA NASCIMENTO			14-Telefone 1111 4602 4450	15-Data Validade da Carteira / /	12-Número da Cartão Nacional de Saúde 376832
16-Abastecimento e RN N			17-Nome do Profissional Solicitante RICARDO FERRARESI	18-Data de Emissão da Guia 02/06/1952	19-Nome do Autor do plano MARCO ANTONIO SILVA OLIVEIRA
21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 13292403839			22-Nome do Contratado Executante RICARDO FERRARESI	23-Número no CRO 61320	24-UF SP
26-Nome do Profissional Executante RICARDO FERRARESI			27-Número no CRO 61320	28-UF SP	29-Código CBO S 025 - Faturar Empresa

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Fase	35-Qtd	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Glisa 42-Assinatura
1-0082000875	EXODONTIA SIMPLES DE	13	1	73100	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2-0082000875	EXODONTIA SIMPLES DE	12	1	73100	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3-0082000875	EXODONTIA SIMPLES DE	16	1	73100	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4-0082000875	EXODONTIA SIMPLES DE	21	1	73100	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5-0082000875	EXODONTIA SIMPLES DE	22	1	73100	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6-0082000875	EXODONTIA SIMPLES DE	23	1	73100	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7-0082000875	EXODONTIA SIMPLES DE	24	1	73100	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8-0082000875	EXODONTIA SIMPLES DE	31	1	73100	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9-0082000875	EXODONTIA SIMPLES DE	32	1	73100	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10-0082000875	EXODONTIA SIMPLES DE										
11-0082000875	EXODONTIA SIMPLES DE										
12-0082000875	EXODONTIA SIMPLES DE										
13-0082000875	EXODONTIA SIMPLES DE										
14-0082000875	EXODONTIA SIMPLES DE										
15-0082000875	EXODONTIA SIMPLES DE										

43-Data Fim do Tratamento / /	44-Tipo de Atendimento 1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Odontologia Integrada/Ortopedia	45-Tipo de Faturamento 1-Total 2-Parcial	46-Total Quantidade US 657100	47-Total Total R\$ 0,00	48-Total Franquia / Co-participação R\$ 0,00
----------------------------------	---	---	----------------------------------	----------------------------	---

Declaro, que não ter sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos, riscos, custos e alternativas do 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 no contrato. Declaro, ainda que o(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), 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 este documento, os valores referentes ao tratamento realizado, comprometendo-me a arcar com os custos conforme previsto no contrato.

Favor anexar carta de autorização do paciente para pagamento

49-Data, local e Assinatura do Contratado Executante 02/11/2012	50-Data, local e Assinatura do Contratado Solicitante 02/11/2012	51-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 02/11/2012	52-Data, local e Assinatura do Profissional 02/11/2012
--	---	---	---

Dr. Ricardo Ferraresi
CD. Periodontista
CRO-SP 61320-CRO-MG 5278