



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-4º



330871
INTERCÂMBIO

1-Registro AMS 406414 3-Data de Emissão da Guia 12/7/06 4-Data de Autorização 10/1/07 5-Senha AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 7687457 7-Data Validade da Senha 12/5/09

8-Número da Carteira 00202527557300000101 9-Plano POS REDE PRESTADORA 10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA 11-Data Validade da Carteira 12-Número do Cartão Nacional de Saúde 13-Nome EVERLIN ESPINOZA MORAES 14-Telefone 31/08/1984 15-Nome do titular do plano EVERLIN ESPINOZA MORAES

16-Atendimento a RH 17-Nome do Profissional Solicitante ANDRESSA RENATA RECH 18-Número no CRO 27939 19-UF PR 20-Código CBO S 025 21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 09825842962 22-Nome do Contratado Exercente ANDRESSA RENATA RECH 23-Número no CRO 27939 24-UF PR 25-Código CNES 26-UF PR 27-Número no CRO 27939 28-UF PR 29-Código CBO S 25-Nome do Profissional Exercente ANDRESSA RENATA RECH 30-Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Item	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Qtd	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo de Glosa	42-Assinatura
1	00	81000030	CONSULTA ODONTOLÓGICA		1	34,00	0,00			10/1/2007		Paulina
2	00	840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HASD	1	35,00	0,00			10/1/2007		Paulina
3	00	840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAID	1	35,00	0,00			10/1/2007		Paulina
4	00	840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HASE	1	35,00	0,00			10/1/2007		Paulina
5	00	840000198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAIE	1	35,00	0,00			10/1/2007		Paulina
6	00	851000196	RESTAURAÇÃO RESINA		1	61,00	0,00			10/1/2007		Paulina
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

43-Data Previsto Término do Tratamento 44-Tipo de Atendimento 1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência 45-Tipo de Faturamento 1-Total 2-Parcial 46-Total Quantidade US 235,00 47-Valor Total R\$ 235,00 48-Total Franquia / Co-participação R\$ 0,00

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 a pagar em 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.

CLINICA ODONTOLÓGICA RAFAEL E GRASSMAN LTDA - L

49-Observação R. São Paulo nº 69 CEP 85870-110

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante 01/11/07 51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 10/1/2007 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 10/1/2007 53-Data, local e Carimbo da Empresa 12/01/2007 54-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 55-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 56-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 57-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 58-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 59-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 60-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 61-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 62-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 63-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 64-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 65-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 66-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 67-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 68-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 69-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 70-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 71-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 72-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 73-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 74-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 75-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 76-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 77-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 78-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 79-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 80-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 81-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 82-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 83-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 84-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 85-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 86-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 87-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 88-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 89-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 90-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 91-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 92-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 93-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 94-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 95-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 96-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 97-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 98-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 99-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007 100-Data, local e Assinatura do Responsável 12/01/2007

Vila residencial C

F07