



1-Registro ANS 406414 3-Data de Emissão da Guia 10/12/10 9/12/10 4-Data de Autorização 10/12/10 9/12/10 5-Será Autorizado AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 50188963 7-Data Validade da Guia 10/11/12/10 8-Data Validade da Guia 10/11/12/10

9-Plano POS REDE PRESTADORA 10-Empresa QUALICORP CRC VENCIMENTO 30 11-Data Validade da Carteira 12-Data Validade da Carteira 13-Nome DORIS HELENA GOMES PEREIRA DE 14-Telefone 15-Nome do titular do plano PAULO EDUARDO FIGUEIREDO DE AG 16-Data Validade da Carteira 17-Data Validade da Carteira 18-Data Validade da Carteira 19-Data Validade da Carteira 20-Data Validade da Carteira 21-Data Validade da Carteira 22-Data Validade da Carteira 23-Data Validade da Carteira 24-Data Validade da Carteira 25-Data Validade da Carteira 26-Data Validade da Carteira 27-Data Validade da Carteira 28-Data Validade da Carteira 29-Data Validade da Carteira 30-Data Validade da Carteira 31-Data Validade da Carteira 32-Data Validade da Carteira 33-Data Validade da Carteira 34-Data Validade da Carteira 35-Data Validade da Carteira 36-Data Validade da Carteira 37-Data Validade da Carteira 38-Data Validade da Carteira 39-Data Validade da Carteira 40-Data Validade da Carteira 41-Data Validade da Carteira 42-Data Validade da Carteira 43-Data Validade da Carteira 44-Data Validade da Carteira 45-Data Validade da Carteira 46-Data Validade da Carteira 47-Data Validade da Carteira 48-Data Validade da Carteira 49-Data Validade da Carteira 50-Data Validade da Carteira 51-Data Validade da Carteira 52-Data Validade da Carteira 53-Data Validade da Carteira 54-Data Validade da Carteira 55-Data Validade da Carteira 56-Data Validade da Carteira 57-Data Validade da Carteira 58-Data Validade da Carteira 59-Data Validade da Carteira 60-Data Validade da Carteira 61-Data Validade da Carteira 62-Data Validade da Carteira 63-Data Validade da Carteira 64-Data Validade da Carteira 65-Data Validade da Carteira 66-Data Validade da Carteira 67-Data Validade da Carteira 68-Data Validade da Carteira 69-Data Validade da Carteira 70-Data Validade da Carteira 71-Data Validade da Carteira 72-Data Validade da Carteira 73-Data Validade da Carteira 74-Data Validade da Carteira 75-Data Validade da Carteira 76-Data Validade da Carteira 77-Data Validade da Carteira 78-Data Validade da Carteira 79-Data Validade da Carteira 80-Data Validade da Carteira 81-Data Validade da Carteira 82-Data Validade da Carteira 83-Data Validade da Carteira 84-Data Validade da Carteira 85-Data Validade da Carteira 86-Data Validade da Carteira 87-Data Validade da Carteira 88-Data Validade da Carteira 89-Data Validade da Carteira 90-Data Validade da Carteira 91-Data Validade da Carteira 92-Data Validade da Carteira 93-Data Validade da Carteira 94-Data Validade da Carteira 95-Data Validade da Carteira 96-Data Validade da Carteira 97-Data Validade da Carteira 98-Data Validade da Carteira 99-Data Validade da Carteira 100-Data Validade da Carteira

16-Atendimento a RN

17-Nome do Profissional Solicitante FELIPE GONCALVES DA SILVA IESSA

21-Código na Operadora / CNP / CPF 1149124659762 22-Nome do Contratado Excedente FELIPE GONCALVES DA SILVA IESSA

26-Nome do Profissional Excedente FELIPE GONCALVES DA SILVA IESSA

Planos de Tratamento / Procedimentos Solicitados:

30- Tabela	31- Código do Procedimento	32- Descrição	33- Dente/Região	34- Freq	35- Qtd	36- Quantidade US	37- Valor	38- Franquia/Co-participação R\$	39- Aut	40- Data de Realização	41- Motivo da Causa	42- Assinatura
1-10	0181000065	CONSULTA ODONTOLÓGICA		1	1	3,40	0,00					
2-10	0184000198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HASD	1	1	3,50	0,00					
3-10	0184000198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAID	1	1	3,50	0,00					
4-10	0184000198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAIE	1	1	3,50	0,00					
5-10	0184000198	PROFILAXIA: POLIMENTO	HASE	1	1	3,50	0,00					
6-10	0184000198											
7-10	0184000198											
8-10	0184000198											
9-10	0184000198											
10-10	0184000198											
11-10	0184000198											
12-10	0184000198											
13-10	0184000198											
14-10	0184000198											
15-10	0184000198											

43-Data Previsto Término do Tratamento 10/12/10 44-Tipo de Atendimento 1-Total 2-Parcial 45-Tipo de Tratamento 1-Total 2-Parcial 46-Tipo de Tratamento 1-Total 2-Parcial 47-Valor Total R\$ 10,10 48-Valor Total R\$ 10,10 49-Valor Total R\$ 10,10 50-Valor Total R\$ 10,10 51-Valor Total R\$ 10,10 52-Valor Total R\$ 10,10 53-Valor Total R\$ 10,10 54-Valor Total R\$ 10,10 55-Valor Total R\$ 10,10 56-Valor Total R\$ 10,10 57-Valor Total R\$ 10,10 58-Valor Total R\$ 10,10 59-Valor Total R\$ 10,10 60-Valor Total R\$ 10,10 61-Valor Total R\$ 10,10 62-Valor Total R\$ 10,10 63-Valor Total R\$ 10,10 64-Valor Total R\$ 10,10 65-Valor Total R\$ 10,10 66-Valor Total R\$ 10,10 67-Valor Total R\$ 10,10 68-Valor Total R\$ 10,10 69-Valor Total R\$ 10,10 70-Valor Total R\$ 10,10 71-Valor Total R\$ 10,10 72-Valor Total R\$ 10,10 73-Valor Total R\$ 10,10 74-Valor Total R\$ 10,10 75-Valor Total R\$ 10,10 76-Valor Total R\$ 10,10 77-Valor Total R\$ 10,10 78-Valor Total R\$ 10,10 79-Valor Total R\$ 10,10 80-Valor Total R\$ 10,10 81-Valor Total R\$ 10,10 82-Valor Total R\$ 10,10 83-Valor Total R\$ 10,10 84-Valor Total R\$ 10,10 85-Valor Total R\$ 10,10 86-Valor Total R\$ 10,10 87-Valor Total R\$ 10,10 88-Valor Total R\$ 10,10 89-Valor Total R\$ 10,10 90-Valor Total R\$ 10,10 91-Valor Total R\$ 10,10 92-Valor Total R\$ 10,10 93-Valor Total R\$ 10,10 94-Valor Total R\$ 10,10 95-Valor Total R\$ 10,10 96-Valor Total R\$ 10,10 97-Valor Total R\$ 10,10 98-Valor Total R\$ 10,10 99-Valor Total R\$ 10,10 100-Valor Total R\$ 10,10

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 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, compreendendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

49-Observação

50-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 51-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 52-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 53-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 54-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 55-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 56-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 57-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 58-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 59-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 60-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 61-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 62-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 63-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 64-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 65-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 66-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 67-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 68-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 69-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 70-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 71-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 72-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 73-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 74-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 75-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 76-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 77-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 78-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 79-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 80-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 81-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 82-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 83-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 84-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 85-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 86-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 87-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 88-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 89-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 90-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 91-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 92-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 93-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 94-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 95-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 96-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 97-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 98-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 99-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa 100-Data local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Felipe Gonçalves da Silva Iessa