



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-Nº



1104516
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 1 6 / 1 0 / 8 / 1 2 / 2	4-Data de Autorização 1 6 / 1 0 / 8 / 1 2 / 2	5-Senha AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 10255116	7-Data Validade da Senha 1 4 / 1 1 / 1 2 / 2	11-Data Validade da Carteira 12-Número do Cartão Nacional de Saúde
Dados do Beneficiário						
8-Número da Carteira 0 0 2 0 2 1 0 5 1 0 5 0 6 0 1 9 3 6 9 0 2	9-Plano POS REDE PRESTADORA		10-Empresa INSTITUTO DE ASSISTENCIA		11-Data Validade da Carteira	
13-Nome ENIVALDO LOPES TRINDADE		14-Telefone () - - - - -		15-Nome do titular do plano MIRIAN CONCEICAO TRINDADE		
Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento						
16-Atendimento a RN N	17-Nome do Profissional Solicitante RADIOLOGIA PANORAMICA		18-Número no CRO 73084		19-UF SP	
21-Código na Operadora / CNPJ / CPE 1 0 6 9 1 6 3 3 8 1 0 0 0 1 1 8 3		22-Nome do Contratado Executante RADIOLOGIA PANORAMICA RIO PRETO LTDA		23-Número no CRO 73084		24-UF SP
26-Nome do Profissional Executante ADRIANO GIRALDES IGLESIAS		27-Número no CRO 73084		28-UF SP		29-Código CBO S
Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados						
30-Tabella	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente Região	34-Face	35-Qtd	36-Quantidade US
1	0 0 1 8 1 0 0 0 4 0 5	RADIOGRAFIA PANORÂMICA	1	1	1	7 8 1 0 0
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
43-Data Previsão Término do Tratamento 25/10/2022						
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 7 8 1 0 0						
47-Valor Total R\$						
48-Total Franquia / Co-participação R\$						

Declaro, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os propósitos, 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), 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 esse documento, os valores referentes ao tratamento realizado, comprometendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

49-Observação

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante
25/10/2022

51-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
25/10/2022

52-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

53-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

54-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

55-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

56-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

57-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

58-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

59-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

60-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

61-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

62-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

63-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

64-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

65-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

66-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

67-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

68-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

69-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

70-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

71-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

72-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

73-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

74-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

75-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

76-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

77-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

78-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

79-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

80-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

81-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

82-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

83-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

84-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

85-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

86-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

87-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

88-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

89-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

90-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

91-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

92-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

93-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

94-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

95-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

96-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

97-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

98-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

99-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022

100-Data, local e Assinatura da Empresa
25/10/2022