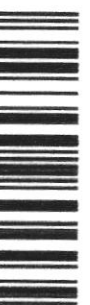


GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2.º

1-Registro ANS
4064143-Data de Emissão da Guia
10/08/20174-Data de Autorização
11/12/20175-Sintra
AUTORIZADO6-Número da Guia Principal
101075507-Data Validade da Sintra
10/06/20181052769
INTERCÂMBIO

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira
1002025253067000588019-Sintra
POS REDE PRESTADORA10-Empresa
CERAMUS BAHIA SA PRODUTOS11-Data Validade da Carteira
11/12/2017

12-Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome
JERIEL DE JESUS DOS SANTOS14-Telefone
11/21/99815-Nome do Titular do plano
JERIEL DE JESUS DOS SANTOS

Dados do Contratante Responsável pelo Tratamento

16-Atendimento a RN
N17-Nome do Profissional Solicitante
RODRIGO SOUZA MASCARENHAS18-Número do CRO
895819-UF
BA20-Código CBO S
612729021-UF
BA22-Código CNES
612729023-UF
BA24-Código CBO S
612729025-UF
BA26-Código CBO S
612729027-UF
BA28-Código CBO S
612729029-UF
BA30-Código CBO S
612729021-Código na Operadora / CNPJ / CPF
10884851600010022-Nome do Contratado Exatante
R.S. MASCARENHAS & CIA LTDA - ME23-Número no CRO
895824-UF
BA25-Código CNES
612729026-UF
BA27-Código CBO S
612729028-UF
BA29-Código CBO S
612729030-UF
BA26-Nome do Profissional Exatante
RODRIGO SOUZA MASCARENHAS

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Qtd	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franchisa/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Glosa	42-Assinatura
1-010	81000030	CONSULTA ODONTOLÓGICA		1	1	34,00	0,00					
2-010	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HASD	1	1	36,00	0,00					
3-010	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HASE	1	1	36,00	0,00					
4-010	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HAID	1	1	36,00	0,00					
5-010	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HAIE	1	1	36,00	0,00					
6-010	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL										
7-010	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL										
8-010	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL										
9-010	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL										
10-010	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL										
11-010	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL										
12-010	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL										
13-010	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL										
14-010	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL										
15-010	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL										

43-Data Previsão Término do Tratamento

44-Tipo de Atendimento

45-Exame Radiológico

46-Urgência/Emergência

47-Tipo de Tratamento

48-Tipo de Tratamento

49-Tipo de Tratamento

50-Tipo de Tratamento

51-Tipo de Tratamento

52-Tipo de Tratamento

Ana Luisa B. Fontes

Ana Luisa B. Fontes

Ana Luisa B. Fontes

Ana Luisa B. Fontes

Ana Luisa B. Fontes

53-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

54-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

55-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

56-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

57-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

58-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

59-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

60-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

61-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

62-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

63-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

64-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

65-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

66-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

67-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

68-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

69-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

70-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

71-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

72-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

73-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

74-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

75-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

76-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

77-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

78-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

79-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

80-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

81-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

82-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

83-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

84-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

85-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

86-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

87-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

88-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

89-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

90-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

91-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

92-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

93-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

94-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

95-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

96-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

97-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

98-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

99-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

100-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

101-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

102-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

103-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

104-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

105-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista

106-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista