



requisitos para não emitir

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

24h



414689
INTERCAMBIO

1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 10/09/11/11/210	4-Data de Autorização 11/01/11/11/210	5-Serinha AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 8034509	7-Data Validade da Serinha 10/12/10/12/11
8-Endereço Beneficiário					
9-Número da Carteira 01021021521781519101010111011					
10-Posição de Prestadora POS REDE PRESTADORA					
11-Data Validade da Carteira 11/01/11/11/210					
12-Número do Cartão Nacional de Saúde					
13-Nome ADALBERTO MACHADO LOPES					
14-Telefone (11) 11111111					
15-Nome do titular do plano ADALBERTO MACHADO LOPES					
16-Endereço Beneficiário					
17-Nome do Profissional Solicitante PRONTODENT					
18-Endereço Beneficiário					
19-Endereço Beneficiário					
20-Endereço Beneficiário					
21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 10171111631314143111					
22-Nome do Contratado Executante CLESIANE FONSECA DA SILVA					
23-Nome do Profissional Executante CLESIANE FONSECA DA SILVA					
24-Endereço Beneficiário					
25-Endereço Beneficiário					
26-Endereço Beneficiário					
27-Endereço Beneficiário					
28-Endereço Beneficiário					
29-Endereço Beneficiário					
30-Endereço Beneficiário					
31-Endereço Beneficiário					
32-Endereço Beneficiário					
33-Endereço Beneficiário					
34-Endereço Beneficiário					
35-Endereço Beneficiário					
36-Endereço Beneficiário					
37-Endereço Beneficiário					
38-Endereço Beneficiário					
39-Endereço Beneficiário					
40-Endereço Beneficiário					
41-Endereço Beneficiário					
42-Endereço Beneficiário					
43-Endereço Beneficiário					
44-Endereço Beneficiário					
45-Endereço Beneficiário					
46-Endereço Beneficiário					
47-Endereço Beneficiário					
48-Endereço Beneficiário					
49-Endereço Beneficiário					
50-Endereço Beneficiário					
51-Endereço Beneficiário					
52-Endereço Beneficiário					
53-Endereço Beneficiário					
54-Endereço Beneficiário					
55-Endereço Beneficiário					
56-Endereço Beneficiário					
57-Endereço Beneficiário					
58-Endereço Beneficiário					
59-Endereço Beneficiário					
60-Endereço Beneficiário					
61-Endereço Beneficiário					
62-Endereço Beneficiário					
63-Endereço Beneficiário					
64-Endereço Beneficiário					
65-Endereço Beneficiário					
66-Endereço Beneficiário					
67-Endereço Beneficiário					
68-Endereço Beneficiário					
69-Endereço Beneficiário					
70-Endereço Beneficiário					
71-Endereço Beneficiário					
72-Endereço Beneficiário					
73-Endereço Beneficiário					
74-Endereço Beneficiário					
75-Endereço Beneficiário					
76-Endereço Beneficiário					
77-Endereço Beneficiário					
78-Endereço Beneficiário					
79-Endereço Beneficiário					
80-Endereço Beneficiário					
81-Endereço Beneficiário					
82-Endereço Beneficiário					
83-Endereço Beneficiário					
84-Endereço Beneficiário					
85-Endereço Beneficiário					
86-Endereço Beneficiário					
87-Endereço Beneficiário					
88-Endereço Beneficiário					
89-Endereço Beneficiário					
90-Endereço Beneficiário					
91-Endereço Beneficiário					
92-Endereço Beneficiário					
93-Endereço Beneficiário					
94-Endereço Beneficiário					
95-Endereço Beneficiário					
96-Endereço Beneficiário					
97-Endereço Beneficiário					
98-Endereço Beneficiário					
99-Endereço Beneficiário					
100-Endereço Beneficiário					

2-N^o

Group 1

Odontolife

Dr. Roberto

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

24



425999
INTERCÂMBIO

1-Registro AIS 406414 3-Data de Emissão da Guia 12/01/11 4-Data de Autorização 12/01/11 5-Serão AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 8082703 7-Data Validade da Guia 12/01/12 12/01/12

8-Número da Carteira 01012012153111560000101011 9-Plano POS REDE PRESTADORA 10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA 11-Data Validade da Carteira 12/01/11 12-Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome LUANA CAETANO DA SILVA 29/08/1991 14-Relação 15-Nome do holder do plano LUANA CAETANO DA SILVA

16-Alimentação a RN PRONTODENT 17-Nome do Profissional Solicitante CLESIANE FONSECA DA SILVA 18-Número no CNO 5229 19-UF RN 20-UF RN 21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 0171116313141431 22-Nome do Contratado Executante CLESIANE FONSECA DA SILVA 23-Número no CNO 5229 24-UF RN 25-Código CHES 01 26-Faturar Empresa Enviar - RX (I) 81000421-RIS

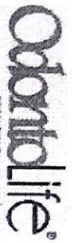
26-Nome do Profissional Executante CLESIANE FONSECA DA SILVA 27-Número no CNO 5229 28-UF RN 29-Código CBO 5

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Quilograma	34-Frete	35-CBO	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Medida da Glor 42-Assinatura
1-0101	810101010651	CONSULTA ODONTOLÓGICA			11	14	0101	0101			
2-0101	853010104711	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL			11	16	0101	0101			
3-0101	853010104711	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL			11	16	0101	0101			
4-0101	853010104711	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL			11	16	0101	0101			
5-0101	853010104711	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL			11	16	0101	0101			
6-0101	853010104711	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL			11	16	0101	0101			
7-0101	853010104711	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL			11	16	0101	0101			
8-0101	853010104711	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL			11	16	0101	0101			
9-0101	853010104711	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL			11	16	0101	0101			
10-0101	853010104711	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL			11	16	0101	0101			
11-0101	81010101211	RX PERIAPICAL			11	14	0101	0101			
12											
13											
14											
15											

43-Data Previsto Término do Tratamento 44-Tipo de Atendimento 45-Tipo de Tratamento 46-Tipo de Realização 47-Valor Total R\$ 48-Total Quantidade US 49-Total Franquia/Co-participação R\$

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante 51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Endossado 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário/Responsável 53-Data, local e Carimbo da Empresa 54-Data, local e Carimbo da Empresa

55-Data, local e Carimbo da Empresa 56-Data, local e Carimbo da Empresa



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

24h



431134
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414	2-Data de Emissão da Guia 10/1/11 12/12/10	3-Data de Autorização 10/4/11 12/12/10	4-Sigla AUTORIZADO	5-Valor da Guia Principal 8104254	6-Data Validade da Guia 10/1/11 03/12/11
7-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			8-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
9-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			10-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
11-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			12-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
13-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			14-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
15-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			16-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
17-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			18-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
19-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			20-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
21-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			22-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
23-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			24-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
25-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			26-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
27-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			28-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
29-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			30-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
31-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			32-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
33-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			34-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
35-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			36-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
37-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			38-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
39-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			40-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
41-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			42-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
43-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			44-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
45-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			46-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
47-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			48-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		
49-Data de Emissão da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012			50-Data Validade da Guia 10/01/2012 15/12/11 18/01/2012 10/01/2012 10/01/2012		

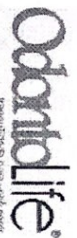
30-1-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Data de Registo	34-Fluxo	35-Códig	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Coparticipação R\$	39-Valor	40-Data de Realização	41-Medida da Guia	42-Assinatura
1-10	8101000651	CONSULTA ODONTOLÓGICA				34,10,10	10,10,10					
2-10	8153100471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL				36,10,10	10,10,10					
3-10	8153100471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL				36,10,10	10,10,10					
4-10	8153100471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL				36,10,10	10,10,10					
5-10	8153100471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL				36,10,10	10,10,10					
6-10	8151001961	RESTAURAÇÃO RESINA				16,10,10	10,10,10					
7-10	81201008751	EXODONTIA SIMPLES DE				26,10,10	10,10,10					
8-10	81201008751	EXODONTIA DE RAIZ				26,10,10	10,10,10					
9-10	81101004211	RX PERIAPICAL				14,10,10	10,10,10					
10-10	81101004211	RX PERIAPICAL				14,10,10	10,10,10					
11-10	81101004211	RX PERIAPICAL				14,10,10	10,10,10					
12-10	81101004211	RX PERIAPICAL				14,10,10	10,10,10					
13-10	81101004211	RX PERIAPICAL				14,10,10	10,10,10					
14-10	81101004211	RX PERIAPICAL				14,10,10	10,10,10					
15-10	81101004211	RX PERIAPICAL				14,10,10	10,10,10					

43-Data Prevista do Tratamento	44-Tipo de Atendimento	45-Tipo de Tratamento	46-Total Quantidade US	47-Valor Total R\$	48-Total Franquia / Coparticipação R\$
			4113,10,10	10,10,10	

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 obrigações 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(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 Grupo-Dentista Solicitante	51-Data, local e Assinatura do Grupo-Dentista	52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável	53-Data, local e Carimbo da Empresa



Receita para ADE 0071

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

24h



447041
INTERCAMBIO

1-Registro ANS 406614	3-Dia de Emissão da Guia 10/04/2011	4-Dia de Autorização 11/03/2011	5-Serena AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 8170721	7-Dia Validade da Serina 10/04/2011
--------------------------	--	------------------------------------	------------------------	---------------------------------------	--

8-Plano de Cessão 0002025307354000000101	9-Plano POS REDE PRESTADORA	10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA	11-Dia Validade da Carteira 11/03/2011	12-Número do Cartão Nacional de Saúde
---	--------------------------------	--------------------------------------	---	---------------------------------------

13-Nome MARILENE DA SILVA	14-Idade 18/01/1987	15-Nome do titular do plano MARILENE DA SILVA
------------------------------	------------------------	--

16-Atendimento a RV N	17-Nome do Profissional Solicitante PRONTODENT	18-Número no CNO 5229	19-UF RN	20-Código CBO 5 01	21-Dia Validade da Carteira 11/03/2011	22-Número do Cartão Nacional de Saúde
--------------------------	---	--------------------------	-------------	-----------------------	---	---------------------------------------

23-Código na Operadora / CNPJ / CPF 07116313443	24-Nome do Contratado Responsável pelo Tratamento CLESIANE FONSECA DA SILVA	25-Número no CNO 5229	26-UF RN	27-Código CBO 5 01	28-Dia Validade da Carteira 11/03/2011	29-Número do Cartão Nacional de Saúde
--	--	--------------------------	-------------	-----------------------	---	---------------------------------------

30-7-Abela 31-Código do Procedimento 10085100196	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 18	34-Fuso 01	35-Cidade 61	36-Quantidade US 10,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
--	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 210085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 310085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 410085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 510085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 610085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 710085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 810085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 910085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 100085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 110085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 120085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 130085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 140085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 150085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 160085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 170085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 180085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 190085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 200085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 210085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 220085100200	32-Descrição RESTAURAÇÃO RESINA	33-Código Registo 12	34-Fuso PM	35-Cidade 11	36-Quantidade US 88,00	37-Número 0,00	38-Franchising/paricipação R\$ 5113101121	39-Aut 5113101121	40-Dia de Realização 11/03/2011	41-Motivo da Cessão 42-Assinatura 11/03/2011
---	------------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------	---------------------------	-------------------	--	----------------------	------------------------------------	---



Tratamento Odontológico

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2º



453706
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS
408414

3-Data de Emissão da Guia
11/01/2011

4-Data de Autocrato
15/01/2011

5-Senha
AUTORIZADO

6-Número da Guia Principal
8195597

7-Data Validez da Guia
14/04/2011

8-Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira
0002025338471000001011

9-Pais
POS REDE PRESTADORA

10-Endereço
DENTAL UNI COOPERATIVA

11-Data Validade da Carteira
11/01/2011

12-Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome
ALINE ROSE SILVA SANTOS

14-Telefone
()

15-Nome do Titular do Plano
ALINE ROSE SILVA SANTOS

16-Endereço Residencial pelo Tratamento

17-Nome do Profissional Solicitante
PRONTODENT

18-Número no CBO
5229

19-UF
RN

20-Código CBO 3
01

21-Código na Operadora (CNPJ) / CPF
07116313443

22-Nome do Contratado Executante
CLESIANE FONSECA DA SILVA

23-Número no CBO
5229

24-UF
RN

25-Código CBO 5
025 -
Faturar Empresa
Enviar - RX
(R) 85200166-45

26-Nome do Profissional Funcionário
CLESIANE FONSECA DA SILVA

27-Número no CBO
5229

28-UF
RN

29-Código CBO 5
025 -
Faturar Empresa
Enviar - RX
(R) 85200166-45

30-Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

31-Data de Procedimento
31/01/2011

32-Descrição
TRATAMENTO ENDODONTICO

33-Dente/Região
45

34-Fase
1

35-Cód
258100

36-Quantidade US
0,00

37-Valor
51151011121

38-Franquia/Co-participação R\$
51151011121

39-Ativ
40-Data de Realização
11/01/2011

41-Valor de Cessão
42-Assinatura

43-Data Pagamento Termo de Tratamento

44-Tipo de Atendimento
1-1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Implante/Emplacamento

45-Tipo de Tratamento
1-1-Total 2-Parcial

46-Total Quantidade US
258100

47-Valor Total R\$
51151011121

48-Total Franquia / Co-participação R\$
51151011121

49-Quitação

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante

51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Beneficiário

52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

53-Data, local e Assinatura da Empresa

54-Data, local e Assinatura da Empresa

55-Data, local e Assinatura da Empresa

56-Data, local e Assinatura da Empresa

57-Data, local e Assinatura da Empresa

58-Data, local e Assinatura da Empresa

59-Data, local e Assinatura da Empresa

60-Data, local e Assinatura da Empresa

61-Data, local e Assinatura da Empresa

62-Data, local e Assinatura da Empresa

63-Data, local e Assinatura da Empresa

64-Data, local e Assinatura da Empresa

65-Data, local e Assinatura da Empresa

66-Data, local e Assinatura da Empresa

67-Data, local e Assinatura da Empresa

68-Data, local e Assinatura da Empresa

69-Data, local e Assinatura da Empresa

70-Data, local e Assinatura da Empresa

71-Data, local e Assinatura da Empresa

72-Data, local e Assinatura da Empresa

73-Data, local e Assinatura da Empresa



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-4



434472
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS
406414

3-Data de Emissão no Guia
10/4/11 12/12/10

4-Data de Autorização
10/8/11 12/12/10

5-Sentença
AUTORIZADO

6-Número da Guia Principal
817519

7-Data Validade da Sentença
10/4/10 13/12/11

8-Identificação do Beneficiário

9-Número da Carteira
0002025338613000000101

10-Endereço
POS REDE PRESTADORA

11-Endereço
DENTAL UNI COOPERATIVA

12-Data Validade da Carteira
11/11/11

13-Número do Cartão Nacional de Saúde

14-Nome
JANE KELI COSTA ANDRADE

15-Data de Nascimento
08/06/1990

16-Nome do Interlocutor
JANE KELI COSTA ANDRADE

17-Identificação do Profissional
N PRONTODENT

18-Número no CBO
5229

19-UF
RN

20-Código CBO S
01

21-Data de Emissão
025 -
Faturar Empresa
Enviar - RX
(1) 81000421-RPSE

22-Código da Operadora / CNPJ / CNP
007116313443

23-Nome do Contratado Executante
CLESIANE FONSECA DA SILVA

24-Número no CBO
5229

25-UF
RN

26-Código CBO S
05

27-Nome do Profissional Executante
CLESIANE FONSECA DA SILVA

28-Número no CBO
5229

29-UF
RN

30-Código CBO S
05

31-Identificação do Procedimento Solicitado

32-Identificação do Procedimento Solicitado

33-Descrição
CONSULTA ODONTOLÓGICA

34-Faixa
35-Cód
36-Quantidade US
37-Valor
38-Faixa/Cópia-Participação R\$
39-Ad
40-Data de Realização
41-Módulo da Glósa
42-Assinatura

39-Ad

40-Data de Realização

41-Módulo da Glósa

42-Assinatura

43-Valor Total R\$

44-Valor Total R\$

45-Valor Total R\$

46-Valor Total R\$

47-Valor Total R\$

48-Valor Total R\$

49-Valor Total R\$

50-Valor Total R\$

51-Valor Total R\$

52-Valor Total R\$

53-Valor Total R\$

54-Valor Total R\$

55-Valor Total R\$

56-Valor Total R\$

57-Valor Total R\$

58-Valor Total R\$

59-Valor Total R\$

60-Valor Total R\$

61-Valor Total R\$

62-Valor Total R\$

63-Valor Total R\$

64-Valor Total R\$

65-Valor Total R\$

66-Valor Total R\$

67-Valor Total R\$

68-Valor Total R\$

69-Valor Total R\$

70-Valor Total R\$

71-Valor Total R\$

72-Valor Total R\$

73-Valor Total R\$

74-Valor Total R\$

75-Valor Total R\$

76-Valor Total R\$

77-Valor Total R\$

78-Valor Total R\$

79-Valor Total R\$

80-Valor Total R\$

81-Valor Total R\$

82-Valor Total R\$

83-Valor Total R\$

84-Valor Total R\$

85-Valor Total R\$

86-Valor Total R\$

87-Valor Total R\$

88-Valor Total R\$

89-Valor Total R\$

90-Valor Total R\$

91-Valor Total R\$

92-Valor Total R\$

93-Valor Total R\$

94-Valor Total R\$

95-Valor Total R\$

96-Valor Total R\$

97-Valor Total R\$

98-Valor Total R\$

99-Valor Total R\$

100-Valor Total R\$

101-Valor Total R\$

102-Valor Total R\$

103-Valor Total R\$

104-Valor Total R\$

105-Valor Total R\$

106-Valor Total R\$

107-Valor Total R\$

108-Valor Total R\$

109-Valor Total R\$

110-Valor Total R\$

111-Valor Total R\$

112-Valor Total R\$

113-Valor Total R\$

114-Valor Total R\$

115-Valor Total R\$

116-Valor Total R\$

117-Valor Total R\$

118-Valor Total R\$

119-Valor Total R\$

120-Valor Total R\$

121-Valor Total R\$

122-Valor Total R\$

123-Valor Total R\$

124-Valor Total R\$

125-Valor Total R\$

126-Valor Total R\$

127-Valor Total R\$

128-Valor Total R\$

129-Valor Total R\$

130-Valor Total R\$

131-Valor Total R\$

132-Valor Total R\$

133-Valor Total R\$

134-Valor Total R\$

135-Valor Total R\$

136-Valor Total R\$

137-Valor Total R\$

138-Valor Total R\$

139-Valor Total R\$

140-Valor Total R\$

141-Valor Total R\$

142-Valor Total R\$

143-Valor Total R\$

144-Valor Total R\$

145-Valor Total R\$

146-Valor Total R\$

147-Valor Total R\$

148-Valor Total R\$

149-Valor Total R\$

150-Valor Total R\$

151-Valor Total R\$

152-Valor Total R\$

153-Valor Total R\$

154-Valor Total R\$

155-Valor Total R\$

156-Valor Total R\$

157-Valor Total R\$

158-Valor Total R\$

159-Valor Total R\$

160-Valor Total R\$

161-Valor Total R\$

162-Valor Total R\$

163-Valor Total R\$

164-Valor Total R\$

165-Valor Total R\$

166-Valor Total R\$

167-Valor Total R\$

168-Valor Total R\$

169-Valor Total R\$

170-Valor Total R\$

171-Valor Total R\$

172-Valor Total R\$

173-Valor Total R\$

174-Valor Total R\$

175-Valor Total R\$

176-Valor Total R\$

177-Valor Total R\$

178-Valor Total R\$

179-Valor Total R\$

180-Valor Total R\$

181-Valor Total R\$

182-Valor Total R\$

183-Valor Total R\$

184-Valor Total R\$

185-Valor Total R\$

186-Valor Total R\$

187-Valor Total R\$

188-Valor Total R\$

189-Valor Total R\$

190-Valor Total R\$

191-Valor Total R\$

192-Valor Total R\$

193-Valor Total R\$

194-Valor Total R\$

195-Valor Total R\$

196-Valor Total R\$

197-Valor Total R\$

198-Valor Total R\$

199-Valor Total R\$

200-Valor Total R\$

201-Valor Total R\$

202-Valor Total R\$

203-Valor Total R\$

204-Valor Total R\$

205-Valor Total R\$

206-Valor Total R\$

207-Valor Total R\$

208-Valor Total R\$

209-Valor Total R\$

210-Valor Total R\$

211-Valor Total R\$

212-Valor Total R\$

213-Valor Total R\$

214-Valor Total R\$

215-Valor Total R\$

216-Valor Total R\$

217-Valor Total R\$

218-Valor Total R\$

219-Valor Total R\$

220-Valor Total R\$

221-Valor Total R\$

222-Valor Total R\$

223-Valor Total R\$

224-Valor Total R\$

225-Valor Total R\$

226-Valor Total R\$

227-Valor Total R\$

228-Valor Total R\$

229-Valor Total R\$

230-Valor Total R\$

231-Valor Total R\$

232-Valor Total R\$

233-Valor Total R\$

234-Valor Total R\$

235-Valor Total R\$

236-Valor Total R\$

237-Valor Total R\$

238-Valor Total R\$

239-Valor Total R\$

240-Valor Total R\$

241-Valor Total R\$

242-Valor Total R\$

243-Valor Total R\$

244-Valor Total R\$

245-Valor Total R\$

246-Valor Total R\$

247-Valor Total R\$

248-Valor Total R\$

249-Valor Total R\$

250-Valor Total R\$

251-Valor Total R\$

252-Valor Total R\$

253-Valor Total R\$

254-Valor Total R\$

255-Valor Total R\$

256-Valor Total R\$

257-Valor Total R\$

258-Valor Total R\$

259-Valor Total R\$

260-Valor Total R\$

261-Valor Total R\$

262-Valor Total R\$

263-Valor Total R\$

264-Valor Total R\$

265-Valor Total R\$

266-Valor Total R\$

267-Valor Total R\$

268-Valor Total R\$

269-Valor Total R\$

270-Valor Total R\$

271-Valor Total R\$

272-Valor Total R\$

273-Valor Total R\$

274-Valor Total R\$

275-Valor Total R\$

276-Valor Total R\$

277-Valor Total R\$

278-Valor Total R\$

279-Valor Total R\$

280-Valor Total R\$

281-Valor Total R\$

282-Valor Total R\$

283-Valor Total R\$

284-Valor Total R\$

285-Valor Total R\$