

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2.º



377072
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 11/07/2019	4-Data de Auto-Inscrição 12/11/2019	5-Situação AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 7879122	7-Data de Validade da Guia 11/06/2020
8-Número da Carteira 10020215317106000001011			9-Tipo de Prestadora POS REDE PRESTADORA	10-Endereço DENTAL UNI COOPERATIVA	11-Data de Validade da Carteira 11/11/11
13-Nome JOSE MAURO GOMES ALVES			14-Telefone ()	15-Nome do titular do plano JOSE MAURO GOMES ALVES	
16-Atendimento a FN ODONTODOC			18-Número no CRO 12838	19-UF MG	20-Código CBO S 09
21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 174221521516911			22-Nome do Contratado Ex-Contratante ALMIRIO JOSE SORELI	23-Número no CRO 12838	24-UF MG
26-Nome do Profissional Escrivão ALMIRIO JOSE SORELI			27-Número no CRO 12838	28-UF MG	25-Código CBO S 531017
Plano de Tratamento / Procedimentos Se citados					
30-Tabela 1-00181000294	32-DeSCRIÇÃO LEVANTAMENTO	33-Dente/Região	34-Face	35-Qtd	36-Quantidade US
2-1				1	1222100
3-1					
4-1					
5-1					
6-1					
7-1					
8-1					
9-1					
10-1					
11-1					
12-1					
13-1					
14-1					
15-1					
43-Data de emissão do tratamento 12/09/2019					
44-Tipo de Atendimento 2-1-Tratamento Odontológico					
45-Tipo de Faturamento 1-1-Total 2-Parcial					
46-Total Quantidade US 1212100					
47-Valor Total R\$ 0,00					
48-Total Franquia / Co-participação R\$ 0,00					
50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante					
51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista					
52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável					
53-Data, local e Assinatura da Empresa					