

Prezados, boa tarde.

Espero que estejam bem.

As guias anexadas abaixo possuem procedimentos que foram aprovados, autorizados e concluídos e não foram submetidos ao pagamento (procedimentos grifados em amarelo) - referência guias de janeiro/2026, vejamos:

Life GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 12/11/01/12/26	4-Data de Autorização 12/17/01/12/26	5-Senha AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 14816794	7-Data Válida 12/2
Dados do Beneficiário					
8-Número da Carteira 00020251235139000019011	9-Plano POS REDE PRESTADORA		10-Empresa ECO TRANSFER LTDA		11-Data Validade da Carteira 11/11/11/11
13-Nome MARTA DA SILVA			14-Teléfono (11) 1111-1111		15-Nome do titular do plano MARTA DA SILVA
Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento					
16-Atendimento a RN N	17-Nome do Profissional Solicitante KARINA VICENTIM		18-Número no CRO 16902	19-UF PR	20-Código CBO S 025
21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 154388351000140		22-Nome do Contratado Executante KARINA VICENTIM ODONTOLOGIA LTDA		23-Número no CRO 16902	24-UF PR
25-Código CNES 9999999		26-Nome do Profissional Executante KARINA VICENTIM		27-Número no CRO 16902	28-UF PR
29-Código CBO S (1) 851		30-Quantidade US 0,00		31-Franquia/Co-participação F 0,00	
Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados					
32-Tabela	33-Código do Procedimento	34-Descrição	35-Dente/Região	36-Face	37-Quantidade US
1	0085100200	RESTAURAÇÃO RESINA	15	VO	1
2	0085100200	RESTAURAÇÃO RESINA	16	VO	1
3	0085100200	RESTAURAÇÃO RESINA	24	VO	1
4	0085100200	RESTAURAÇÃO RESINA	45	VO	1
5	0085100218	RESTAURAÇÃO RESINA	36	VQD	1
6					
7					
8					
9					
10					

Life GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 12/21/01/12/26	4-Data de Autorização 12/17/01/12/26	5-Senha AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 14823321	7-Data Válida 12
Dados do Beneficiário					
8-Número da Carteira 00020250256558000030031	9-Plano POS REDE PRESTADORA		10-Empresa ARILOG SOLUCOES EM		11-Data Validade da Carteira 11/11/11/11
13-Nome ARTHUR HENRIQUE DO NASCIMENTO GIACOMINI			14-Teléfono (11) 1111-1111		15-Nome do titular do plano MARCELO ZORAT
Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento					
16-Atendimento a RN N	17-Nome do Profissional Solicitante KARINA VICENTIM		18-Número no CRO 16902	19-UF PR	20-Código CBO S 025
21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 154388351000140		22-Nome do Contratado Executante KARINA VICENTIM ODONTOLOGIA LTDA		23-Número no CRO 16902	24-UF PR
25-Código CNES 9999999		26-Nome do Profissional Executante KARINA VICENTIM		27-Número no CRO 16902	28-UF PR
29-Código CBO S (1) 851		30-Quantidade US 0,00		31-Franquia/Co-participação F 0,00	
Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados					
32-Tabela	33-Código do Procedimento	34-Descrição	35-Dente/Região	36-Face	37-Quantidade US
1	0085100030	CONSULTA ODONTOLÓGICA			1
2	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	16	O	1
3	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	17	O	1
4	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	36	O	1
5	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	46	O	1
6	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	47	O	1
7	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	48	O	1
8					
9					

Life[®] GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 20/01/2016	4-Data de Autorização 27/01/2016	5-Senha AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 14814940	7-Data Valida 20/01/2016
--------------------------	---	-------------------------------------	-----------------------	--	-----------------------------

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira 00202520201100008601	9-Plano POS REDE PRESTADORA	10-Empresa A ANGELONI & CIA LTDA LOJA 26	11-Data Validade da Carteira / /
--	--------------------------------	---	-------------------------------------

13-Nome
ELIZABETE APARECIDA DE SOUZA

14-Teléfono
(44) 3037-6819

15-Nome do titular do plano
ELIZABETE APARECIDA DE SOUZA

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Alendimento a RN N	17-Nome do Profissional Solicitante KARINA VICENTIM	18-Número no CRO 16902	19-UF PR	20-Código CBO S
--------------------------	--	---------------------------	-------------	-----------------

21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 54388351000140	22-Nome do Contratado Executante KARINA VICENTIM ODONTOLOGIA LTDA	23-Número no CRO 16902	24-UF PR	25-Código CNES 9999999
---	--	---------------------------	-------------	---------------------------

26-Nome do Profissional Executante
KARINA VICENTIM

27-Número no CRO
16902

28-UF
PR

29-Código CBO S

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-Franquia/Co-participação
1	0081000030	CONSULTA ODONTOLÓGICA			1	34,00	0,00	MA
2	0085100200	RESTAURAÇÃO RESINA	21	DI	1	88,00	0,00	MA
3	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	12	D	1	61,00	0,00	MA
4	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	13	D	1	61,00	0,00	MA
5	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	15	O	1	61,00	0,00	MA
6	0082000875	EXODONTIA SIMPLES DE	16		1	73,00	0,00	
7								
8								

Life[®] GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 27/01/2016	4-Data de Autorização 28/01/2016	5-Senha AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 14846403	7-Data Valida 28/01/2016
--------------------------	---	-------------------------------------	-----------------------	--	-----------------------------

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira 002025125685000000101	9-Plano POS REDE PRESTADORA	10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA	11-Data Validade da Carteira / /
---	--------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------

13-Nome
SAMUEL RAMOS DE SOUZA

14-Teléfono
() - - - - -

15-Nome do titular do plano
SAMUEL RAMOS DE SOUZA

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Alendimento a RN N	17-Nome do Profissional Solicitante KARINA VICENTIM	18-Número no CRO 16902	19-UF PR	20-Código CBO S
--------------------------	--	---------------------------	-------------	-----------------

21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 54388351000140	22-Nome do Contratado Executante KARINA VICENTIM ODONTOLOGIA LTDA	23-Número no CRO 16902	24-UF PR	25-Código CNES 9999999
---	--	---------------------------	-------------	---------------------------

26-Nome do Profissional Executante
KARINA VICENTIM

27-Número no CRO
16902

28-UF
PR

29-Código CBO S

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-Franquia/Co-participação
1	0081000030	CONSULTA ODONTOLÓGICA			1	34,00	0,00	MA
2	0085300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL			1	144,00	0,00	
3	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	14	O	1	61,00	0,00	MA
4	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	16	O	1	61,00	0,00	MA
5	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	17	O	1	61,00	0,00	MA
6	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	37	O	1	61,00	0,00	MA
7	0085100196	RESTAURAÇÃO RESINA	47	O	1	61,00	0,00	MA
8								

Maringá, 23 de fevereiro de 2026.