



1-Registro: ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 10/05/11 01/12/10	4-Data de Autorização 10/06/11 01/12/10	5-Série AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 7934599	7-Data Validade da Série 10/03/11 01/12/11
Dados do Beneficiário					
8-Número da Carteira 10/02/02 532158070100011011	9-Plano POS REDE PRESTADORA		10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA		
13-Nome ROSEANE SILVA CANTANHEDE	30/11/1993		15-Data Validade da Carteira 11/11/11		
12-Número de Cartão Nacional de Saúde					
Dados do Contratado / Responsável pelo Tratamento					
16-Atendimento a RN N	17-Nome do Profissional Solicitante SUCUPIRA CLINICA ODONTOLOGICA	18-Número no CRO 1673	19-UF MA	20-Código CBO S 10	025 - Faturar Empresa
21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 17613624118387	22-Nome do Contratado Executante HELENA VITORIA SUCUPIRA DOS SANTOS	23-Número no CRO 1673	24-UF MA	25-Código CNES	
26-Nome do Profissional Executante HELENA VITORIA SUCUPIRA DOS SANTOS	27-Número no CRO 1673	28-UF MA	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
1-01018100001651	CONSULTA ODONTOLÓGICA	1	1	1	3,41,010
2-01018530001471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3,61,010
3-01018530001471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3,61,010
4-01018530001471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3,61,010
5-01018530001471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3,61,010
6-01018530001471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3,61,010
7-01018530001471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3,61,010
8-01018530001471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3,61,010
9-01018530001471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3,61,010
10-01018530001471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3,61,010
11-01018530001471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3,61,010
12-01018530001471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3,61,010
13-01018530001471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3,61,010
14-01018530001471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3,61,010
15-01018530001471	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3,61,010
43-Data Previsto Término do Tratamento					
44-Tipo de Atendimento 1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Odontologia 4-Urgência/Emergência					
45-Tipo de Faturamento 1-Total 2-Parcial					
46-Total Quantidade US 11781010					
47-Valor Total R\$ 101010					
48-Total Franquia / Co-participação R\$					
49-Observação					
50-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante 07/11/2011 Helena Sucupira					
51-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 07/11/2011 Helena Sucupira					
52-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 07/11/2011 Roseane Cantanhede					
53-Data Local e Carimbo da Empresa 07/11/2011					
Dra Helena Sucupira Cirurgiã - Dentista CRO/MA 1673					