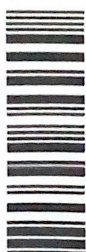


# GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-96



384446  
INTERCÂMBIO

|                                                            |                                       |                                   |                                                              |                                       |                                     |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| 1-Região ANS<br>406414                                     | 3-Data de Emissão da Guia<br>12/09/09 | 4-Data de Autorização<br>12/09/09 | 5-Semana<br>AUTORIZADO                                       | 6-Número da Guia Principal<br>7911198 | 7-Data Validade da Guia<br>12/11/12 |
| 8-Plano<br>POS REDE PRESTADORA                             |                                       |                                   | 10-Empresa<br>ARAUJO FOREST BRASIL SA                        |                                       |                                     |
| 13-Nome<br>JANAINA DE JESUS CAMARGO DE PAULA               |                                       |                                   | 14-Telefone<br>( ) - - - - -                                 |                                       |                                     |
| 16-Abandono a RN<br>N                                      |                                       |                                   | 17-Nome do Profissional Solicitante<br>DENISE FANTON OREFICE |                                       |                                     |
| 21-Código na Operadora / CNPJ / CPF<br>171187148828        |                                       |                                   | 22-Nome do Contratado Exequente<br>DENISE FANTON OREFICE     |                                       |                                     |
| 23-Nome do Profissional Exequente<br>DENISE FANTON OREFICE |                                       |                                   | 24-UF<br>SP                                                  |                                       |                                     |
| 25-Data de Tratamento / Procedimento Solicitado            |                                       |                                   | 26-Data de Tratamento / Procedimento Solicitado              |                                       |                                     |
| 30-Tabela                                                  |                                       |                                   | 31-Código do Procedimento                                    |                                       |                                     |
| 32-Descrição                                               |                                       |                                   | 33-Dente Região                                              |                                       |                                     |
| 34-Face                                                    |                                       |                                   | 35-Cid                                                       |                                       |                                     |
| 36-Quantidade US                                           |                                       |                                   | 37-Mótor                                                     |                                       |                                     |
| 38-Franquia/Co-participação R\$                            |                                       |                                   | 39-Aut                                                       |                                       |                                     |
| 40-Data de Realização                                      |                                       |                                   | 41-Matéria da Classe                                         |                                       |                                     |
| 42-Atividade                                               |                                       |                                   | 43-Atividade                                                 |                                       |                                     |
| 44-Tipo de Atendimento                                     |                                       |                                   | 45-Tipo de Faturamento                                       |                                       |                                     |
| 46-Total Quantidade US                                     |                                       |                                   | 47-Valor Total R\$                                           |                                       |                                     |
| 48-Total Franquia / Co-participação R\$                    |                                       |                                   | 49-Total Franquia / Co-participação R\$                      |                                       |                                     |

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante  
10/5/11/01/2009

51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista  
05/11/10/210

52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável  
10/5/11/9/2009

53-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

54-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

55-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

56-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

57-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

58-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

59-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

60-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

61-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

62-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

63-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

64-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

65-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

66-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

67-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

68-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

69-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

70-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

71-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

72-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

73-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

74-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

75-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

76-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

77-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

78-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

79-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

80-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

81-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

82-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

83-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

84-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

85-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

86-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

87-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

88-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

89-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

90-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

91-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

92-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

93-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

94-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

95-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

96-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

97-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

98-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

99-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

100-Data, local e Assinatura da Empresa  
10/5/11/10/210

CR009 46365 - CR009 9958