



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-Nº



1-Registro ANS 406414 3-Data de Emissão da Guia 12/9/10 9/12/0 4-Data de Autorização 10/1/11 10/12/0 5-Santa AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 7917335 7-Data Validade da Santa 12/8/11 12/12/0

385893
INTERCAMBIO

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira 000202531932100000101 9-Plano POS REDE PRESTADORA 10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA 11-Data Validade da Carteira 12-Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome CLAUDINEIDE ROSA DA SILVA 14-Teléfono 09/10/1985 15-Nome do titular do plano CLAUDINEIDE ROSA DA SILVA

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Atendimento a RN 17-Nome do Profissional Solicitante CLINICA ODONTOLÓGICA ORTHOLIFE LTDA 18-Número no CRO 38839 19-UF MG 20-Código CBO S 06

21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 08626329601 22-Nome do Contratado Executante ANA PATRICIA SANTOS FAGUNDES 23-Número no CRO 38839 24-UF MG 25-Código CNES 025 - Faturar Empresa Enviar - RX (17) 85200166-14 (1) 8100421-

26-Nome do Profissional Executante ANA PATRICIA SANTOS FAGUNDES 27-Número no CRO 38839 28-UF MG 29-Código CBO S

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente Região	34-Faixa	35-Qtd	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Causa	42-Assinatura
1-0	0	8 5 2 0 0 1 6 6										
2-0	0	8 1 0 0 0 4 2 1										
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												
16-1												
17-1												
18-1												
19-1												
20-1												
21-1												
22-1												
23-1												
24-1												
25-1												
26-1												
27-1												
28-1												
29-1												
30-1												
31-1												
32-1												
33-1												
34-1												
35-1												
36-1												
37-1												
38-1												
39-1												
40-1												
41-1												
42-1												
43-1												
44-1												
45-1												
46-1												
47-1												
48-1												
49-1												
50-1												

43-Data Prevista Término do Tratamento 44-Tipo de Atendimento 1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência Emergência 45-Tipo de Faturamento 1-Total 2-Parcial 46-Total Quantidade US 2772100 47-Valor Total R\$ 10100 48-Total Franquia / Co-participação R\$ 49-Observação 50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante 10/5/11 10/11/2011 Ana Patrícia Santos Fagundes 51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 10/5/11 10/11/2011 Claudineide Rosa da Silva 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 10/5/11 10/11/2011 Claudineide Rosa da Silva 53-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 54-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 55-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 56-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 57-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 58-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 59-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 60-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 61-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 62-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 63-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 64-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 65-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 66-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 67-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 68-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 69-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 70-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 71-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 72-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 73-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 74-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 75-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 76-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 77-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 78-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 79-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 80-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 81-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 82-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 83-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 84-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 85-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 86-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 87-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 88-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 89-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 90-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 91-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 92-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 93-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 94-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 95-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 96-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 97-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 98-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 99-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011 100-Data, local e Carimbo da Empresa 10/5/11 10/11/2011

Favor anexar RX inicial e final para pagamento

49-Observação

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 Carimbo da Empresa

54-Data, local e Carimbo da Empresa

55-Data, local e Carimbo da Empresa

56-Data, local e Carimbo da Empresa

57-Data, local e Carimbo da Empresa

58-Data, local e Carimbo da Empresa

59-Data, local e Carimbo da Empresa

60-Data, local e Carimbo da Empresa

61-Data, local e Carimbo da Empresa

62-Data, local e Carimbo da Empresa

63-Data, local e Carimbo da Empresa

64-Data, local e Carimbo da Empresa

65-Data, local e Carimbo da Empresa

66-Data, local e Carimbo da Empresa

67-Data, local e Carimbo da Empresa

68-Data, local e Carimbo da Empresa

69-Data, local e Carimbo da Empresa

70-Data, local e Carimbo da Empresa

71-Data, local e Carimbo da Empresa

72-Data, local e Carimbo da Empresa

73-Data, local e Carimbo da Empresa

74-Data, local e Carimbo da Empresa

75-Data, local e Carimbo da Empresa

76-Data, local e Carimbo da Empresa

77-Data, local e Carimbo da Empresa

78-Data, local e Carimbo da Empresa

79-Data, local e Carimbo da Empresa

80-Data, local e Carimbo da Empresa

81-Data, local e Carimbo da Empresa

82-Data, local e Carimbo da Empresa

83-Data, local e Carimbo da Empresa

84-Data, local e Carimbo da Empresa

85-Data, local e Carimbo da Empresa

86-Data, local e Carimbo da Empresa

87-Data, local e Carimbo da Empresa

88-Data, local e Carimbo da Empresa

89-Data, local e Carimbo da Empresa

90-Data, local e Carimbo da Empresa

91-Data, local e Carimbo da Empresa

92-Data, local e Carimbo da Empresa

93-Data, local e Carimbo da Empresa

94-Data, local e Carimbo da Empresa

95-Data, local e Carimbo da Empresa

96-Data, local e Carimbo da Empresa

97-Data, local e Carimbo da Empresa

98-Data, local e Carimbo da Empresa

99-Data, local e Carimbo da Empresa

100-Data, local e Carimbo da Empresa