



1-Registro ANS 406414	3-Dia de Emissão da Guia 12 01 04 12 21	4-Dia de Autorização 12 01 04 12 21	5-Senha AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 9818025	7-Dia Validade da Senha 11 01 07 12 21
--------------------------	--	--	-----------------------	---------------------------------------	---

953110

INTERCÂMBIO

9-Número da Carteira	0002015447435000000101
10-Entrega	POS REDE PRESTADORA
11-Cada Verdejo do Carteira	DENTAL UNI COOPERATIVA
12-Número do Cartão Nacional de Saúde	

13- Nome	JUCIELMA DE OLIVEIRA SANTANA
14- Data de nascimento	26/07/1995
15- Nome do titular do plano	JUCIELMA DE OLIVEIRA SANTANA

Dados do Contatado Responsável pelo Tratamento

16-Atendimento a RN N	17- Nome do Profissional Solicitante RODRIGO SOUZA MASCARENHAS	18- Número no CRO 8958	19- UF BA	20- Código CBO S 025 -	Faturar Empresa
--------------------------	--	----------------------------------	---------------------	----------------------------------	------------------------

21-Código na Operadora / CNPJ / CPF	16 9 3 1 2 0 6 0 2 8 7
22-Nome do Contratado Excedente	RODRIGO SOUZA MASCARENHAS
23-Número no CRO	8958
24-U/F	BA
25-Código CNES	
Enviar - RX	
(1) 85100200	(1) 85100200

26-Nome do Profissional Exercente	27-Número no CRO	28-UF	29-Código CBO S
RODRIGO SOUZA MASCARENHAS	8958	BA	(I) 85100200 (II) 85100200

Plano de Tratamiento / Procedimientos Solicitados

30-Ítem	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Ord	36-Quantidade	37-Valor	38-Valor/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Glosa	42-Assinatura
1	0	8 5 1 0 0 2 0 0	17	OP	1	8 8 1 0 0	0	0 1 0 0 0	1	26/10/21		judina
2	0	8 5 1 0 0 2 0 0	16	OP	1	8 8 1 0 0	0	0 1 0 0 0	1	26/10/21		judina
3	0	8 5 1 0 0 2 0 0	13	ID	1	8 8 1 0 0	0	0 1 0 0 0	1	26/10/21		judina
4	0	8 5 1 0 0 2 0 0	23	PD	1	8 8 1 0 0	0	0 1 0 0 0	1	26/10/21		judina
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

43 Data Recebido (Termos do Tratamento)	12/6/2011
44 Tipo de Tratamento ☐ 1 Tratamento Oncológico 2 Exame Radiológico 3 Quimioterapia 4 Ultrassom/Emergência	
45 Tipo de Atendimento ☐ 1 Total 2 Parcial	
46 Total Quantidade US	1352100
47 Valor Total R\$	10100
48 Total Faturado / Coparcilhado R\$	

149-Observation

Ana Luísa B. Fontes
Cirurgiã Dentista
CRO-BA 23290

CR0-BA 22290
26 04 22 MSygn
26 04 22 MSygn

26 04 22
7 pulm del. sondada
26 04 22

26 04 22 ABzug
CRO-BA 22290
26 04 22 ABzug

26 04 22
x pauline del. sonderda
04 22