



311154
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414 3-Data de Emissão da Guia 10/17/10 15/12/01 4-Data de Autorização 10/17/10 15/12/01 5-Será AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 7547709 7-Data Validação da Guia 10/15/10 18/12/01

8-Número da Carteira 10/02/10 2/5/2/8/2/6/2/7/0/0/0/0/1/0/1 9-Plano POS REDE PRESTADORA 10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA 11-Data Validade da Carteira 12-Número do Cartão Nacional do Saúde 13-Nome ELIZETE RODRIGUES BARBOSA 14-Teléfono 15-Nome do titular do plano ELIZETE RODRIGUES BARBOSA

GUIA
CONCILIADA

16-Atendimento a RN 17-Nome do Profissional Solicitante: ALESSANDRA BRITO LOBATO 18-Número no CRO 563 19-UF AP 20-Código CBO S 025 - Faturar Empresa 21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 19/3/8/9/4/8/1/3/2/5/3 22-Nome do Contratado Exatante ALESSANDRA BRITO LOBATO 23-Número no CRO 563 24-UF AP 25-Código CHES 26-Nome do Profissional Exatante ALESSANDRA BRITO LOBATO 27-Número no CRO 563 28-UF AP 29-Código CBO S



30-7-Atividade	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Quantidade	34-4-ano	35-Cid	36-Quantidade de US	37-Válido	38-Frequência/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Guisa	42-Assinatura
1-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8	PROFILAXIA: POLIMENTO	HASD	1	3 5 10 0	0 10 0	30/05/20	1	05/10/20	Elizete	
2-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8	PROFILAXIA: POLIMENTO	HASE	1	3 5 10 0	0 10 0	30/05/20	1	05/10/20	Elizete	
3-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAIE	1	3 5 10 0	0 10 0	30/05/20	1	05/10/20	Elizete	
4-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAD	1	3 5 10 0	0 10 0	30/05/20	1	05/10/20	Elizete	
5-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
6-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
7-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
8-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
9-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
10-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
11-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
12-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
13-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
14-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
15-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
16-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
17-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
18-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
19-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
20-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
21-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
22-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
23-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
24-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
25-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
26-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
27-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
28-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
29-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
30-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
31-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
32-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
33-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
34-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
35-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
36-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
37-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
38-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
39-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
40-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
41-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
42-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
43-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
44-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
45-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
46-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
47-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
48-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
49-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
50-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
51-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
52-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
53-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
54-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
55-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
56-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
57-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
58-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
59-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
60-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
61-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
62-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
63-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
64-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
65-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
66-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
67-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
68-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
69-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
70-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
71-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
72-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
73-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
74-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
75-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
76-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
77-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
78-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
79-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
80-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
81-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
82-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
83-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
84-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
85-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
86-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
87-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
88-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
89-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
90-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
91-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
92-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
93-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
94-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
95-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
96-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
97-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
98-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
99-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										
100-0	0	8 4 0 0 0 1 9 8										

43-Observeção: Declaro, que após ter sido devidamente esclarecido todos os propósitos, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentados, aceito e autorizo a execução do tratamento, comprometendo-me a cumprir as orientações do profissional assistente e arcar com os custos previstos em contrato. Declaro, ainda que o(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), foi(ram) realizado(s) com meu consentimento e de forma satisfatória. Autorizo a Operadora a pagar em meu nome e por minha conta, ao profissional contratado que assina esse documento, os valores referentes ao tratamento realizado, comprometendo-me a pagar com os custos conforme previsto em contrato.

44-Data Privado: Termo de Tratamento 44-1-Tipo de Atendimento 44-2-Exame Radiológico 44-3-Ortodontia 44-4-urgência/Emergência 45-7-po de Tratamento 45-1-Total 45-2-Parcial 46-Total Quantidade US 46-1-Total Quantidade R\$ 47-Valor Total R\$ 48-Total Franquia / Co-participação R\$ 49-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 50-Data, local e Assinatura do Cirurgião Dentista 51-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 53-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

Elizete Rodrigues Barbosa