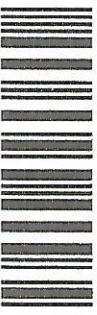




GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-Nº



462138
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 12/06/2011	4-Data de Autorização 12/07/2011	5-Sentença AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 8234200	7-Data Validade da Sentença 12/06/2014
--------------------------	---	-------------------------------------	--------------------------	---------------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira 00020125060655010189602	9-P plano POS REDE PRESTADORA	10-Empresa CNH INDUSTRIAL BRASIL LTDA	11-Data Validade da Carteira 11/11/11	12-Número do Cartão Nacional da Saúde
---	----------------------------------	--	--	---------------------------------------

13-Nome PATRICIA GOMES DE PAULA	14-Telefone (131) 00000000	15-Nome do titular do plano VALDINEI SATURNINO DE PAULA
------------------------------------	-------------------------------	--

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Atendimento a RN N	17-Nome do Profissional Solicitante ODONTODOC	18-Número no CRO 43418	19-U-F MG	20-Código CEO S 09
--------------------------	--	---------------------------	--------------	-----------------------

21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 1106791177647	22-Nome do Contratado Executante DANIEL FELIPE NUNES	23-Número no CRO 43418	24-U-F MG	25-Código CNES (1) 8100421-
--	---	---------------------------	--------------	--------------------------------

26-Nome do Profissional Executante DANIEL FELIPE NUNES	27-Número no CRO 43418	28-U-F MG	29-Código CEO S (1) 8100421-
---	---------------------------	--------------	---------------------------------

30-Tabela 31-Código do Procedimento	32-Descrição RX PERIAPICAL RX PERIAPICAL	33-Dente/Região RMSD RMSE	34-Face 1 1	35-Qtd 1 1	36-Quantidade US 14,00 14,00	37-Valor 0,00 0,00	38-Franquia/Co-participação R\$ S S	39-Aut S	40-Data de Realização 28/02/2012	41-Motivo da Glosa 28/02/2012	42-Assinatura 28/02/2012
--	--	---------------------------------	-------------------	------------------	------------------------------------	--------------------------	---	-------------	-------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------

30-1-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Domínio/Região	34-Faixa	35-Cid	36-Quantidade US	37-Valor	38-Frequência/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Glosa	42-Assinatura
1-00081000421		RX PERIAPICAL	RMSD		1	14,00	0,00		S	26/02/2023		
2-00081000421		RX PERIAPICAL	RMSE		1	4,00	0,00		S	26/02/2023		
3-												
4-												
5-												
6-												
7-												
8-												
9-												
10												
11												
12												
13												
14												
15												