



1-Registro ANS 406414 3-Dia de Emissão da Guia 13/01/09 4-Dia de Autorização 10/11/10 5-Senha AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 50196060 7-Dia Validade da Senha 12/9/11 8-Dia Validade da Senha 12/12/10

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira 10/01/37 9-9 9 4 0 5 8 6 3 4 7 5 10-Flanco POS REDE PRESTADORA 15/11/1962 11-Data Validade da Carteira 11/11/11 12-Número do Cartão Nacional da Saúde 700002834564903 13-Nome LUIZ CLAUDIO DA SILVA MARQUES 14-7-Endereço UNIMED SAUDE E ODONTO S/A 15-Nome do titular do Plano NOEMI APARECIDA DUARTE MARQUES

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Atendimento a RUI 17-Nome do Profissional Solicitante DANIEL DE MELO MENDES 18-Nome do Contratado Executante DANIEL DE MELO MENDES 19-Número no CRO 42797 20-Código CBO S 801 - 21-Código no Operador / CNPJ / CPF 1011438029683 22-Nome do Contratado Executante DANIEL DE MELO MENDES 23-Número no CRO 42797 24-UF RJ 25-Código CNES Enviar - RX (1) 81000421- 26-Nome do Profissional Executante DANIEL DE MELO MENDES 27-Número no CRO 42797 28-UF RJ 29-Código CBO S

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabella	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Qtd	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Gloriosa	42-Atendimento
1-0	0	8 1 0 0 0 0 4 9			1	3 4 0 0	0,00					
2-0	0	8 5 1 0 0 0 5 6			1	8 0 0	0,00					
3-0	0	8 1 0 0 0 4 2 1			1	1 4 0 0	0,00					
4-												
5-												
6-												
7-												
8-												
9-												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

43-Dia Provisão Término do Tratamento 44-Tipo de Atendimento 1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência 45-Tipo de Tratamento 1-Total 2-Parcial 46-Total Quantidade US 5 6 0 0 47-Valor Total R\$ 0,00 48-Total Franquia / Co-participação R\$

Dr. Daniel de Melo Mendes

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante 51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Empadronista Clínico Geral 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário Responsável 53-Data, local e Carimbo da Empresa CRO-RJ 42.797