



1-Registro ANS 406414

3-Dia de Emissão da Guia 10/08/10 19/12/10

4-Dia de Autorização 10/09/10 19/12/10

5-Senha AUTORIZADO

6-Número da Guia Principal 50189931

7-Dia Validade da Guia 10/17/11 12/12/10

8-Número da Guia 371570

INTERCAMBIO

Dados do Beneficiário

10-Número da Carteira 10/03/17/10 00/00/00 13/11/12 6/5/8 0

9-Plano POS REDE PRESTADORA

10-Empresa TAP MANUTENCAO E ENGENHARIA

11-Dia Validade da Carteira

12-Número do Cartão Nacional de Saúde 705607400302213

13-Nome BRUNA SILVESTRE TRISCH

28/06/1994

14-Telefone

15-Nome do titular do plano RAFAEL DE OLIVEIRA JUDEH

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Atendimento a RN 17-Nome do Profissional Solicitante GISELE CRISTINA KIMURA IUASSACA

18-Número no CRO 122986

19-UF SP

20-Código CBO S

21-UF SP

22-Código CNES

23-Código CBO S

301 - Faturar Empresa

24-Código na Operadora / CUPU / CPF 13/11/13 5/7/12 8/5/5

22-Nome do Contratado Executante GISELE CRISTINA KIMURA IUASSACA

27-Número no CRO 122986

28-UF SP

29-Código CBO S

26-Nome do Profissional Executante GISELE CRISTINA KIMURA IUASSACA

27-Número no CRO 122986

28-UF SP

29-Código CBO S

Planos de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Clas	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Ant	40-Dia de Realização	41-Método da Glisa	42-Assinatura
1	10	0	8	5	3	0	0	0	4	7		
		RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HASD	1		3	6	10	0			BRUNA
2	10	0	8	5	3	0	0	0	4	7		
		RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HASE	1		3	6	10	0			BRUNA
3	10	0	8	5	3	0	0	0	4	7		
		RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HAIE	1		3	6	10	0			BRUNA
4	10	0	8	5	3	0	0	0	4	7		
		RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HAID	1		3	6	10	0			BRUNA
5	10	0	8	5	1	0	0	1	9	6		
		RESTAURAÇÃO RESINA	26	0	1	1	6	1	0	0		BRUNA
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

43-Observação

Foto via sistema

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante 16/10/10

51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 16/10/10

52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 16/10/10

53-Data, local e Carimbo da Empresa 16/10/10

Dr. Carlos Roberto Silva