



Empresas para sua saúde

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

24h



337474
INTERCAMBIO

1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 11/01/07 12:01	4-Data de Autorização 15/01/07 12:01	5-Soma AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 7697161	7-Data Validade da Soma 10/08/11 01/21 01
--------------------------	---	---	----------------------	---------------------------------------	--

8-Data de Cadastro 01/02/02 15:24 44 47 90 00 06 10 06	9-Pais POS REDE PRESTADORA	10-Endereço ARAUJO FOREST BRASIL SA	11-Data Validade da Carteira 11/11/11 11/11	12-Número do Cartão Nacional de Saúde
---	-------------------------------	--	--	---------------------------------------

13-Nome PEDRO HENRIQUE DA COSTA	28/12/2008	14-Telefone () - - - - -	15-Nome do titular do plano ASSIS APARECIDO COSTA
------------------------------------	------------	------------------------------	--

16-Atendimento a RM DENISE FANTON OREFICE	17-Nome do Profissional Solicitante DENISE FANTON OREFICE	18-Número no CRO 46356	19-UF SP	20-Código CBO S 025 -
--	--	---------------------------	-------------	--------------------------

21-Código de Operadora / CNEP / CNP 17 18 7 1 4 8 8 2 8	22-Nome do Contratado Executante DENISE FANTON OREFICE	23-Número no CRO 46356	24-UF SP	25-Código CNES
26-Nome do Profissional Executante DENISE FANTON OREFICE	27-Número no CRO 46356	28-UF SP	29-Código CBO S	

30-Índice	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Cid	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Glosa	42-Assinatura
1-0	0	8 4 0 0 0 0 7 4	16	1	1	4 9 10 0	0,00	0,00	1	07/12/07	Anexão	
2-0	0	8 4 0 0 0 0 7 4	35	1	1	14 9 10 0	0,00	0,00	1	07/12/07	Anexão	
3-0	0	8 3 0 0 0 0 8 9	53	1	1	17 3 10 0	0,00	0,00	1	08/01/08	Anexão	
4-0	0	8 3 0 0 0 0 8 9	84	1	1	17 3 10 0	0,00	0,00	1	08/01/08	Anexão	
5-0	0	8 4 0 0 0 0 9 0	1	1	1	17 2 10 0	0,00	0,00	1	08/01/08	Anexão	
6-0	0											
7-0	0											
8-0	0											
9-0	0											
10-0	0											
11-0	0											
12-0	0											
13-0	0											
14-0	0											
15-0	0											

43-Data Prevista Término do Tratamento 11/11/11	44-Tipo de Atendimento 1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência	45-Tipo de Faturamento 1-Totál 2-Parcial	46-Total Quantidade US 13 16 10 0	47-Valor Total R\$ 10 10 10	48-Total Franquia / Co-participação R\$ 11 11 11
--	--	---	--------------------------------------	--------------------------------	---

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante 31/01/07 12:01	51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 31/01/07 12:01	52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 12/11/07 12:01	53-Data, local e Assinatura da Empresa 31/01/07 12:01
---	---	---	--

Dra. Denise Fanton Orefice
Cirurgiã Dentista
CROSP 46356 - CROPR 8368