



Empilhado para uso interno

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2A



1 Registro ANS 406414	3 Data de Emissão da Guia 10/19/2012 11	4 Data de Autuação 11/19/2012 11	5 Setor AUTORIZADO	6 Número da Guia Principal 8282180	7 Data Vencimento da Guia 11/01/2015 11
--------------------------	--	-------------------------------------	-----------------------	---------------------------------------	--

8 Número da Carteira 0101210121513151016121310101010110121	9 Plano POS REDE PRESTADORA	10 Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA	11 Data Vencimento da Carteira 11/11/11	12 Número da Carteira Matriz de Saúde
---	--------------------------------	--------------------------------------	--	---------------------------------------

13 Nome SOLANGE FRANCISCA MOREIRA	29/12/1970	14 Telefone () - - - - -	15 Nome do Paciente ou Parente EMERSON ROBERTO LOPES	
16 Atendimento a RPS N	17 Nome do Produtor de Saúde LARA SILVA MILANEZ	18 Número do CNO 137478	19 UF SP	20 Código CBO S 025 -
21 Código de Operadora (CBO) / CFP 131916181416118151011	22 Nome do Gerenciador Exaturn LARA SILVA MILANEZ	23 Número do CNO 137478	24 UF SP	25 Código CBO S 025 -
26 Nome do Produtor de Saúde LARA SILVA MILANEZ	27 Número do CNO 137478	28 UF SP	29 Código CBO S 025 -	30 Faturar Empresa

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados		31 Data Realiz.	32 Data	33 Data Realiz.	34 Data	35 Data	36 Data	37 Valor	38 Data Realiz.	39 Data	40 Data Realiz.	41 Data Realiz.
30 Tabela	31 Código do Procedimento	32 Descrição	33 Data Realiz.	34 Data	35 Data	36 Data	37 Valor	38 Data Realiz.	39 Data	40 Data Realiz.	41 Data Realiz.	
1	010181010101016151	CONSULTA ODONTOLÓGICA					1314101011		0101010101		1510110101311411	
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

42 Data Realiz. Termino do Tratamento	43 Tipo de Atendimento	44 Tipo de Atendimento	45 Tipo de Atendimento	46 Total da Realização	47 Valor Total R\$	48 Total da Realização	49 Total da Realização
	1 Tratamento Odontológico 2 Exame Radiológico 3 Operação 4 Urgência/Emergência	1 Total 2 Parcial	1 Total 2 Parcial	13141010101		0101010101	

50 Data local e Assinatura do Cliente 10/11/2012 11	51 Data local e Assinatura do Gerente Dentista 10/11/2012 11	52 Data local e Assinatura do Gerente de Atendimento 10/11/2012 11	53 Data local e Assinatura do Gerente de Atendimento 10/11/2012 11
--	---	---	---

Dra. Lara Silva Milanez
Cirurgia Dentista
CRMSP 137478

Dra. Lara Silva Milanez
Cirurgia Dentista
CRMSP 137478

Dra. Lara Silva Milanez
Cirurgia Dentista
CRMSP 137478