

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2^ªª



1-Registro ANS 406414 3-Data de Emissão da Guia 10/08/11 4-Data de Autorização 10/08/11 5-Senha AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 8127874 7-Data Validade da Senha 10/08/13 436883 INTERCÂMBIO

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira 10020125271129000128011 9-Plano POS REDE PRESTADORA 10-Empresa BIGFER INDUSTRIA E COMERCIO 11-Data Validade da Carteira 12-Número do Cartão Nacional de Saúde 13-Nome JONATHAN CARDOSO FLORES 14-Telefone 20/04/1991 15-Nome do titular do plano JONATHAN CARDOSO FLORES

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Atendimento a RN 17-Nome do Profissional Solicitante FACES SERVICIO DE IMAGENS EM ODONTOLOGIA 18-Número no CRO 10449 19-UF RS 20-Código CBO S 09 21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 19127119071400411 22-Nome do Contratado Executante ELISANGELA DUTRA DOSSIN 23-Número no CRO 10449 24-UF RS 25-Código CNES 61000405 26-Nome do Profissional Executante ELISANGELA DUTRA DOSSIN 27-Número no CRO 10449 28-UF RS 29-Código CBO S 025 - Faturar Empresa Enviar - RX (I) 81000405

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dentista/Região	34-Fraco	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	0081000405	RADIOGRAFIA PANORÂMICA		1		78,00	0,00			5108/12/20		X prático
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

43-Data Previsto, Término do Tratamento 44-Tipo de Atendimento 1-1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência 45-Tipo de Faturamento 1-Total 2-Parcial 46-Total Quantidade US 178,00 47-Valor Total R\$ 10,00 48-Total Franquia / Co-participação R\$

49-Observação condições de maxilares

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante 08/11/2011 Curitiba D. 51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 08/11/2011 Curitiba D. 52-Data, local e Assinatura do Responsável 08/11/2011 Curitiba D. 53-Data, local e Contributo da Empresa

Doutor

Doutor

Soluto Rx panorâmica ao
beneficiário pratan Cardoso
(condições dos maxilares)

→ FACES

32613313

996 17 3066

→ Rua Rui Barbosa

nº 12, sala 202, centro

2º andar

Amanda K. Navarin
Amanda K. Navarin
Cirurgiã - Dentista
CRO/RS 24899

Farroupilha, 08/12/202