



Empresa 1271 042 5074

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-º



420128
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414 3-Data de Emissão no Guia 16/11/2011 4-Data de Autorização 28/11/2011 5-Santa AUTORIZADO 6-Número do Guia Principal 8058140 7-Data Válido em Santa 14/10/2011

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira 00202529056200021601 9-Plano POS REDE PRESTADORA 10-Empresa BOREO INDUSTRIA DE 11-Data Válido em Carteira 12-Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome VANESSA SILVA DE ALBUQUERQUE 02/02/1986 14-Telefone 15-Nome do titular do plano VANESSA SILVA DE ALBUQUERQUE

Cidade do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Atendimento a RN N 17-Nome do Profissional Solicitante CLÍNICA EBENEZER

21-Código do Operadora / CNPJ / CPF 031231602664 22-Nome do Contratado Executante CRISTIANE BEGHINE CLAUDIANO

25-Nome do Profissional Executante CRISTIANE BEGHINE CLAUDIANO

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Operação	33-Denúncia	34-Frete	35-Cnt	36-Quantidade US	37-Avalor	38-Franquia	39-Participação RS	39-Aval	40-Data de Realização	41-Motivo da Graça	42-Atendimento
1-0	0	8	5	1	0	0	1	9	6				
2-10	0	8	5	1	0	0	2	0	0				
3-10	0	8	5	1	0	0	1	9	6				
4-1													
5-1													
6-1													
7-1													
8-1													
9-1													
10-1													
11-1													
12-1													
13-1													
14-1													
15-1													

43-Data Previsto Término do Tratamento

44-Tipo de Atendimento

45-Atendimento, Quantidade, e Custo Total, e Quantidade e Urgência Emergência

46-Tipo de Faturamento

47-Total Quantidade US

48-Total Franchise / Co-participação RS

50-Data local e Assinatura do Contratado Solicitante 28/11/2011 51-Data local e Assinatura do Contratado 28/11/2011 52-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 28/11/2011 53-Data local e Assinatura da Empresa 28/11/2011

49-Osservação

CLÍNICA EBENEZER
CNPJ: 22.712.470/0001-17
Rua Japurá, 190 Cachoeirinha
CEP: 83.065-150 MANAUS-AM