

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2.º



1-Registro ANS 406414 3-Data de Emissão da Guia 11/05/2019 4-Data de Autorização 16/09/2019 5-Seria AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 7873632 7-Data Validade da Seria 14/12/2019

375934
INTERCÂMBIO

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira 0020252711250012301

9-Plano POS REDE PRESTADORA

10-Empresa BIGFER INDUSTRIA E COMERCIO

11-Data Validade da Carteira 11/11/11

12-Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome TICIANE ALVES DOS SANTOS

14-Telefone ()

15-Nome do titular do plano TICIANE ALVES DOS SANTOS

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

225 - Faturar Empresa

21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 192771910740104

22-Nome do Contratado Executante ELISANGELA DUTRA DOSSIN

23-Número no CRO 10449

24-UF RS

25-Código CNES

Enviar - RX (I) 81000405 (I) 81000375-RME (I) 81000375-RMD (I) 81000375-RPE (I) 81000375-RPD

26-Nome do Profissional Executante ELISANGELA DUTRA DOSSIN

27-Número no CRO 10449

28-UF RS

29-Código CBO S

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Clín	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Coparticipação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Glosa	42-Assinatura
1-0	0181000405	RADIOGRAFIA PANORÂMICA		1	1	7,8	10,0			16/09/20		TICIANE
2-0	0181000375	RX INTERPROXIMAL - BITE-		1	1	14	10,0			16/09/20		TICIANE
3-0	0181000375	RX INTERPROXIMAL - BITE-		1	1	14	10,0			16/09/20		TICIANE
4-0	0181000375	RX INTERPROXIMAL - BITE-		1	1	14	10,0			16/09/20		TICIANE
5-0	0181000375	RX INTERPROXIMAL - BITE-		1	1	14	10,0			16/09/20		TICIANE
6-0												
7-0												
8-0												
9-0												
10-0												
11-0												
12-0												
13-0												
14-0												
15-0												

43-Data Previsão Término do Tratamento 16/09/20 44-Tipo de Atendimento 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência 45-Tipo de Faturamento 1-Total 2-Parcial 46-Total Quantidade US 11314,00 47-Valor Total R\$ 10,00 48-Total Franquia / Coparticipação R\$

49-Observação Avaliação geral

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante 16/09/2019 Elisângela D. Dossin 51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 16/09/2019 Ticiane Alves dos Santos 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 16/09/2019 Ticiane Alves dos Santos 53-Data, local e Carimbo da Empresa

TICIANE ALVES DOS SANTOS

Solicitado Rx panorâmico

e INTERPROXIMAIS DIREITO E
ESQUERDO e RE-MOLARES PARA
AVALIAÇÃO GERAL.


Maicon Nogueira
Cirurgião Dentista
CRO/RS 20710

Farroupilha,

15.09.2020