



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-Nº



1-Registro ANS 406414 3-Data de Emissão da Guia 12/12/10 4-Data de Autorização 12/12/10 5-Semeta AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 50200890 7-Data Validade da Semeta 12/10/11 401991 INTERCÂMBIO

Dados do Beneficiário

8-Valor da Carteira 10/03/79 9-Data de Nascimento 05/09/58 10-Data de Validade da Carteira 12/12/10 11-Data Validade da Carteira 12/12/10 12-Número do Cartão Nacional de Saúde 709805026583092

13-Nome PABLO BORGES DE OLIVEIRA

14-Telefone 16/01/2010

15-Nome do titular do plano PABLO BORGES DE OLIVEIRA

16-Endereço

17-Nome do Profissional Solicitante THAMİRES RODRIGUES LAGRIMANTE

18-Número no CRO 49529

19-UF RJ

20-Código CBO S 801 -

21-Código no Operador / CNPJ / CPF 16051577750

22-Nome do Contratado Executante THAMİRES RODRIGUES LAGRIMANTE

23-Número no CRO 49529

24-UF RJ

25-Código CNES 1185100200

26-Nome do Profissional Executante THAMİRES RODRIGUES LAGRIMANTE

27-Número no CRO 49529

28-UF RJ

29-Código CBO S

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dentista Regido	34-Faixa	35-CDU	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut.	40-Data de Realização	41-Medico da Guisa	42-Assinatura
1-	00	85100200	RESTAURAÇÃO RESINA	63	VP	1	8,10	0,00	10,00	12/12/10	S	12/12/10
2-	00	85100200	RESTAURAÇÃO RESINA	65	O	1	6,10	0,00	10,00	12/12/10	S	12/12/10
3-												
4-												
5-												
6-												
7-												
8-												
9-												
10-												
11-												
12-												
13-												
14-												
15-												
43-Data Prevista Término do Tratamento												
44-Tipo de Atendimento												
45-Tipo de Faturamento												
46-Total Quantitativo US												
47-Valor Total R\$												
48-Total Franquia / Co-participação R\$												