



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

24N



399877
INTERCÂMBIO

1-Rolamento ANS 406414
 2-Data de Emissão da Guia 20/11/2002
 3-Data de Autorização 12/11/2002
 4-Autorização AUTORIZADO
 5-Semana
 6-Número da Guia Principal 7974689
 7-Data Validade da Semana 18/11/2002

8-Número da Carteira 001202520635700001901
 9-Plano POS REDE PRESTADORA
 10-Empresa SUPERMERCADOS GLORIA LTDA
 11-Data Validade da Carteira
 12-Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome KENNEDY GABRIEL ALVES
 25/11/2002
 14-Telefone
 15-Nome do Titular do Plano KENNEDY GABRIEL ALVES

16-Abandono a RN BARBARA STACHERA
 17-Nome do Profissional Solicitante BARBARA STACHERA
 18-Número no CRO 30197
 19-UF PR
 20-Código CBO S 025 -
 21-Código no Operadora / CNPJ / CPF 090540136919
 22-Nome do Contratado Executante BARBARA STACHERA
 23-Número no CRO 30197
 24-UF PR
 25-Código CNES
 26-Nome do Profissional Executante BARBARA STACHERA
 27-Número no CRO 30197
 28-UF PR
 29-Código CBO S
 Faturar Empresa

30-Tabela 31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dentista/Região 34-Face 35-Qtd 36-Quantidade US 37-Valor 38-Franquia/Cop-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Moeda da Oclusa 42-Assinatura

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dentista/Região	34-Face	35-Qtd	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Cop-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Moeda da Oclusa	42-Assinatura
1	0	0	8	5	1	0	0	1	9	6		
2	1	0	0	1	0	1	9	6				
3	0	0	8	5	1	0	0	1	9	6		
4	0	0	8	4	0	0	1	9	8			
5	0	0	8	4	0	0	1	9	8			
6	1	0	0	1	0	1	9	8				
7	0	0	8	4	0	0	1	9	8			
8	0	0	8	1	0	0	0	3	0			
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

43-Data Previsto Término do Tratamento
 44-Tipo de Abandono
 1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência
 45-Tipo de Faturamento
 1-Totál 2-Parcial
 46-Total Quantidade US 357,00
 47-Valor Total R\$ 10,00
 48-Total Franquia / Cop-participação R\$

49-Observação
 -Imagens analisadas
 50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante
 51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
 53-Data, local e Cambio da Empresa

11/20/11/2002
 11/20/11/2002
 11/20/11/2002
 Kennedy
 Kennedy