

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2- Nº



405737
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414		3-Data de Emissão da Guia 12/7/11 01/12/01		4-Data de Autorização 11/01/11 11/12/01		5-Senha AUTORIZADO		6-Número da Guia Principal 7999218		7-Data Validade da Senha 25/01/12 11	
Dados do Beneficiário											
8-Número da Carteira 00020253062760000102				9-Plano POS REDE PRESTADORA				10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA			
11-Data Validade da Carteira				12-Número do Contrato Nacional de Saúde				13-Data Validade da Carteira			
14-Telefone				15-Nome do titular do plano LIDIA HUMENCHUK				16-Nome do titular do plano			
17-Nome do Profissional Solicitante CICERO AYRES DE MELLO NETTO				18-Número no CRO 19231				19-UF PR			
20-Nome do Contratado Executante CICERO AYRES DE MELLO NETTO				21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 05895575994				22-Número no CRO 19231			
23-Nome do Profissional Executante CICERO AYRES DE MELLO NETTO				24-UF PR				25-Código CNES			
26-Número no CRO 19231				27-UF PR				28-Código CBO S			
Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados											
30-Tabella		31-Código do Procedimento		32-Descrição		33-Dente/Região		34-Face		35-Qtd	
1-01084000090		APLICAÇÃO TÓPICA DE FLUOR		1		7200		000		39-Aut	
2-										40-Data de Realização	
3-										41-Motivo da Guia 42-Assinatura	
4-										43-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável	
5-										44-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	
6-										45-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	
7-										46-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	
8-										47-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	
9-										48-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	
10-										49-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	
11-										50-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	
12-										51-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	
13-										52-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	
14-										53-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	
15-										54-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	

43-Data de Emissão da Guia
12/7/11 01/12/01

44-Tipo de Atendimento
1- Tratamento Odontológico 2- Exame Radiológico 3- Ortopedia 4- Urgência/Emergência

45-Data Local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/7/11 01/12/01

46-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

47-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

48-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

49-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

50-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

51-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

52-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

53-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

54-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

55-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

46-Total Franquia / Co-participação R\$

47-Valor Total R\$

48-Total Franquia / Co-participação R\$

49-Total Franquia / Co-participação R\$

50-Total Franquia / Co-participação R\$

51-Total Franquia / Co-participação R\$

52-Total Franquia / Co-participação R\$

53-Total Franquia / Co-participação R\$

54-Total Franquia / Co-participação R\$

55-Total Franquia / Co-participação R\$

56-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

57-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

58-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

59-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

60-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

61-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

62-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

63-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

64-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

65-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

66-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

67-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

68-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

69-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

70-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

71-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

72-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

73-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

74-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

75-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

76-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

77-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

78-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

79-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

80-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

81-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

82-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

83-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

84-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01

85-Data Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/7/11 01/12/01