Logo da Empresa

GUIA DE HONORÁRIO INDIVIDUAL

2- Nº **123456789012**

1 - Registro ANS

3 - Nº Guia de Solicitação / Senha

4 - Data de Emissão da Guia | __ __ / __ __ / __ __ |

Dados do Beneficiário

5 - Número da Carteira

6 - Plano

7 - Validade da Carteira | __ __ / __ __ / __ __ |

8 - Nome

9 - Número do Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado (onde foi executado o procedimento)

10 - Código na Operadora / CNPJ / CPF

11 - Nome do Contratado

12 - Código CNES

Dados do Contratado Executante

13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF

14 - Nome do Contratado Executante

15- Código CNES

16 - Tipo da Acomodação Autorizada

17-Grau Part.

18 - Nome do Profissional Executante

19 - Conselho Profissional

20 - Número no Conselho

21 - UF

22 - Número no CPF

Procedimentos Realizados

	23-Data	24-Hora Inicial	25-Hora Final	26-Tabela	27-Código do Procedimento	28-Descrição	29-Qtde.	30-Via	31-Tec.	32-% Red. / Acresc.	33-Valor Unitário - R$	34-Valor Total - R$
1-	__/__/__	__:__	a __:__								,__	,__
2-	__/__/__	__:__	a __:__								,__	,__
3-	__/__/__	__:__	a __:__								,__	,__
4-	__/__/__	__:__	a __:__								,__	,__
5-	__/__/__	__:__	a __:__								,__	,__
6-	__/__/__	__:__	a __:__								,__	,__
7-	__/__/__	__:__	a __:__								,__	,__
8-	__/__/__	__:__	a __:__								,__	,__
9-	__/__/__	__:__	a __:__								,__	,__
10-	__/__/__	__:__	a __:__								,__	,__

35 - Total Geral Honorários R$

36 - Observação

37-Data/Hora e Assinatura do Prestador | __ __ / __ __ / __ __ |

38-Data/Hora e Assinatura do Beneficiário ou Responsável | __ __ / __ __ / __ __ |