



GUIA DE HONORÁRIO INDIVIDUAL

1 - Registro ANS **99999-9** 3 - Nº Guia de Solicitação / Senha _____ 4 - Data de Emissão da Guia _____/_____/____

Dados do Beneficiário 5 - Número da Carteira _____ 6 - Plano **PRO-SOCIAL** 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	24-Hora Inicial	25-Hora Final	26-Tabela	27-Código do Procedimento	28-Descrição	29-Qtdc.	30-Via	31-Tec.	32-% Red./ Acresc.	33-Valor Unitário - R\$	34-Valor Total - R\$
1- _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
2- _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
3- _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
4- _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
5- _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
6- _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
7- _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
8- _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
9- _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
10- _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

35 - Total Geral Honorários R\$ _____

36 - Observação _____

37-Data/Hora e Assinatura do Prestador _____ 38-Data/Hora e Assinatura do Beneficiário ou Responsável _____/_____/____