



# GUIA DE HONORÁRIO INDIVIDUAL

2- Nº

1 - Registro ANS **ANS nº 35875-4**      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 \_\_\_\_\_