GUIA DE CONSULTA **2- Nº Guia no Prestador:**

1- Registro ANS	3- Número da Guia Atribuído pela Operadora
424625	

Dados do Beneficiário

4- Número da Carteira	5- Validade da Carteira	6– Atendimento a RN (Sim ou Não)

26– Nome Social

7– Nome	8- Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado

9- Código na Operadora	10 - Nome do Contratado	11 - Código CNES

12- Nome do Profissional Executante	13- Conselho Prof	14- N no Conselho	15- UF	16- Código CBO

Dados do Atendimento / Procedimento Realizado

17- Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	27- Indicador de Cobertura Especial	28- Regime de Atendimento	29- Saúde Ocupacional

18- Data do Atendimento	19- Tipo de Consulta	20- Tabela	21- Código do Procedimento	22- Valor do Procedimento

23- Observação / Justificativa

24- Assinatura do Profissional Executante	25- Assinatura do Beneficiário ou Responsável

Observações:

Autorizo ao prestador anexar a esta guia copias do prontuario medico e de qualquer outros documentos relativos a este atendimento, para possibilitar a analise pelo setor medico do Plano de Saude