

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT
2 - Nº 20837004

Escola Adventista

1 - Registro ANS 0000000
 3 - N° Guia Principal
 4 - Data da Autorização
 5 - Senha
 6 - Data Validade da Senha
 7 - Data de Emissão da Guia
 8 - Número da Carteira 1333213
 9 - Plano Básico
 10 - Validade da Carteira 31/12/2222
 11 - Nome Alex Taddecki
 12 - Número do Cartão Nacional de Saúde

13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 84694405000167
 14 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGÉLICA DE JOINVILLE
 15 - Código do CNES 2521385
 16 - Nome do Profissional Solicitante Felipe Neves Campos
 17 - Conselho Profissional CRM
 18 - Número no Conselho 20308
 19 - UF SC
 20 - Código CBO 653

21 - Data/Hora da Solicitação
 22 - Caráter da Solicitação E - Eletiva U - Urgência / Emergência M23
 23 - CID 10 M23
 24 - Indicação Clínica(Obrigatório se pequena cirurgia, terapia, consulta de referência e alto custo) DOR NA REGIÃO PATELAR E TAT
 25 - Tabela
 26 - Código do procedimento 20103968
 27 - Descrição Fisioterapia Motora + Alongamento
 28 - Or. Solic. 10
 29 - Or. Autoriz. 10

30 - Código na Operadora / CNPJ / CPF
 31 - Nome do Contratado
 32 - TI
 33 - 34 - Logradouro - Número - Complemento
 35 - Município
 36 - CEP
 37 - UF
 38 - Cód. IBGE
 39 - C.E.I.P.
 40 - Código CHES
 41 - Nome do Profissional Executante / Complementar
 42 - Conselho Profissional
 43 - Número no Conselho
 44 - UF
 45 - Código CBO B
 46a - Grau de Participação

47 - Indicação de Acidente
 48 - Tipo de Doença
 49 - Tipo de Doença
 50 - Tempo de Doença
 51 - Data
 52 - Hora inicial a 53 - Hora final
 54 - Tabela
 55 - Código do Procedimento
 56 - Descrição
 57 - Qtd.
 58 - Va
 59 - % Red. / Acres.
 60 - % Red. / Acres.
 61 - Valor Unitário - R\$
 62 - Valor Total - R\$

63 - Data e assinatura de procedimentos em série
 64 - Observação
 65 - Total Procedimentos R\$
 66 - Total Taxas e Aluguéis R\$
 67 - Total Materiais R\$
 68 - Total Medicamentos R\$
 69 - Total Gases Medicinais R\$
 70 - Total Geral de Guia R\$
 71 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização
 72 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável
 73 - Data e Assinatura do Prestador Executor

74 - Observação
 75 - Data e assinatura de procedimentos em série
 76 - Observação
 77 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização
 78 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável
 79 - Data e Assinatura do Prestador Executor

80 - Data e assinatura de procedimentos em série
 81 - Observação
 82 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização
 83 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável
 84 - Data e Assinatura do Prestador Executor

85 - Data e assinatura de procedimentos em série
 86 - Observação
 87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização
 88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável
 89 - Data e Assinatura do Prestador Executor