

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE  
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT



1 - Registro ANS

3 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização

5-Senha

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

6 - Data de Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 -Atendimento a RN

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora

14 - Nome do Contratado

15 - Nome do Profissional Solicitante

16 - Conselho Profissional

17 - Número no Conselho

18 - UF

19 - Código CBO

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caráter do Atendimento

22 - Data da Solicitação

23 - Indicação Clínica

24-Tabela Aut.

25- Código do Procedimento

26 - Descrição

27-Qtde. Solic.

28-Qtde.

30 - Nome do Contratado

29 - Código na Operadora

31 - Código CNES

Dados do Atendimento

32-Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Acidente ( acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36-Data

37-Hora Inicial

38-Hora Final

39-Tabela

40-Código do Procedimento

41-Descrição

42 - Qtde.

43-Via

44-Tec.

45-Fator Red./Acresc.

46-Valor Unitário (R\$)

47-Valor Total (R\$)

51-Nome do Profissional

52-Conselho Profissional

53-Número no Conselho

54-UF

55-Código CBO

56-Data de Realização de Procedimentos em Série

57-Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58-Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total de Materiais (R\$)

62- Total de OPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado