



## GUIA DE CONSULTA

2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS  
**42263-1**

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

[13 boxes for number]

### Dados do Beneficiário

4 - Número da Carteira

[13 boxes for number]

5 - Validade da Carteira

[13 boxes for date]

6 - Atendimento a RN (Sim ou Não)

[checkbox]

7 - Nome

[13 boxes for name]

8 - Cartão Nacional de Saúde

[13 boxes for card]

### Dados do Contratado

9 - Código na Operadora

[13 boxes for code]

10 - Nome do Contratado

[13 boxes for name]

11 - Código CNES

[13 boxes for code]

12 - Nome do Profissional Executante

[13 boxes for name]

13 - Conselho Profissional

[3 boxes for code]

14 - Número no Conselho

[13 boxes for number]

15 - UF

[2 boxes for state]

16 - Código CBO

[13 boxes for code]

### Dados do Atendimento / Procedimento Realizado

17 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

[checkbox]

18 - Data do Atendimento

[13 boxes for date]

19 - Tipo de Consulta

[checkbox]

20 - Tabela

[3 boxes for code]

21 - Código do Procedimento

[13 boxes for code]

22 - Valor do Procedimento

[13 boxes for value]

### 23 - Observação / Justificativa

[4 lines for observation]

### 24 - Assinatura do Profissional Executante

1ª VIA  
SAÚDEPETROBRAS

### 25 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

NM. 11.620.354