

1 - Registro ANS 31.292-4		3 - Número da Guia Principal		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora		11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RM	
4 - Data da Autorização		5 - Senha		9 - Validade da Carteira		10 - Nome					
8 - Número da Carteira		13 - Código na Operadora		14 - Nome do Contratado		16 - Conselho Profissional		17 - Número no Conselho		18 - UF	
15 - Nome do Profissional Solicitante								19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										21 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										22 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										23 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										24 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										25 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										26 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										27 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										28 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										29 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										30 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										31 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										32 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										33 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										34 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										35 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										36 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										37 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										38 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										39 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										40 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										41 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										42 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										43 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										44 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										45 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										46 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										47 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										48 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										49 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										50 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										51 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										52 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										53 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										54 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										55 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										56 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										57 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										58 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										59 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										60 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										61 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										62 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										63 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										64 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										65 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										66 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										67 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										68 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										69 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										70 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										71 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										72 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										73 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										74 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										75 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										76 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										77 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										78 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										79 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										80 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										81 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										82 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										83 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										84 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										85 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										86 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										87 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										88 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										89 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										90 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										91 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										92 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										93 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										94 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										95 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										96 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										97 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										98 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										99 - Assinatura do Profissional Solicitante	
										100 - Assinatura do Profissional Solicitante	



1 - Registro ANS 31.292-4		3 - Número da Guia Principal		6 - Data de Validade da Guia		7 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora	
4 - Data da Autorização		5 - Senha		10 - Nome		11 - Cartão Nacional de Saúde	
8 - Número da Carteira		9 - Validade da Carteira		16 - Conselho Profissional		17 - Número no Conselho	
13 - Código na Operadora		14 - Nome do Contratado		18 - UF		19 - Código CBO	
15 - Nome do Profissional Solicitante		20 - Assinatura do Profissional Solicitante		21 - Cidade, Solic.		22 - Cidade, Aut.	
23 - Indicação Clínica		24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Código CBO	
27 - Caracter do Atendimento		28 - Data da Solicitação		29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado	
31 - Código CBO		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 - Quid.	
43 - Via		44 - Tec.		45 - Fator Red./Acess.		46 - Valor Unitário (R\$)	
47 - Valor Total (R\$)		48 - Seq. Ref.		49 - Grau Part.		50 - Código na Operadora/CPP	
51 - Nome do Profissional		52 - Conselho Profissional		53 - Número no Conselho		54 - UF	
55 - Código CBO		56 - Observação / Justificativa		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
59 - Total de Procedimentos (R\$)		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)		61 - Total de Materiais (R\$)		62 - Total de OPMs (R\$)	
63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		65 - Total Geral (R\$)		66 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado		69 - Assinatura do Contratado		70 - Assinatura do Contratado	

