MEDISERVICE

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

Registro ANS | 4 - Número da Guia Principal | 5 - nº Guia de Prestador

6 - Data da Autorização | 7 - Senha | 8 - Data de Validade da Senha | 9 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

10 - Número da Carteira | 11 - Validade da Carteira | 12 - Nome: VALTER LUIZ RODRIGUES DE ALMEIDA | 13 - Atendimento a RN | 14 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Solicitante

15 - Código na Operadora | 16 - Nome do Contratado

17 - Nome do Profissional Solicitante | 18 - Conselho Profissional | 19 - Número no Conselho | 20 - UF | 21 - Código CBO | 22 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dr. Alcio [illegible] Porto
Otorrinolaringologista
CRM/SP 173.149

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

23 - Caráter do Atendimento | 24 - Data da Solicitação | 25 - Indicação Clínica: J38 - ABSCESSO PERIAMIGDALINO

26 - Tabela: 2 | 27 - Código do Procedimento | 28 - Descrição: TOMOGRAFIA SEIOS DE FACE E NARIZ - AO | 29 - Dente Região | 30 - Dente Face

31 - Código CNES

Dados do Contratado Executante

32 - Código na Operadora | 33 - Nome do Contratado

Dados do Atendimento

34 - Tipo de Atendimento | 35 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) | 36 - Tipo de Consulta | 37 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

38 - Data | 39 - Hora Inicial | 40 - Hora Final | 41 - Tabela | 42 - Código do Procedimento | 43 - Descrição | 44 - Dente | 45 - Via | 46 - Tec | 47 - Fator Red./Acresc. | 48 - Valor Unitário (R$) | 49 - Valor Total (R$)

Identificação dos(a) Profissionais(a) Executores(a)

50 - Seq. Ref. | 51 - Grau Part. | 52 - Código na Operadora/CPF | 53 - Nome do Profissional | 54 - Conselho Profissional | 55 - Número no Conselho | 56 - UF | 57 - Código CBO

58 - Data de Realização de Procedimentos em Série | 59 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

60 - Observação / Justificativa

61 - Total de Procedimentos (R$) | 62 - Total de Taxas e Aluguéis (R$) | 63 - Total de Materiais (R$) | 64 - Total de OPME (R$) | 65 - Total de Medicamentos (R$) | 66 - Total de Gases Medicinais (R$) | 67 - Total Geral (R$)

68 - Assinatura do Responsável pela Autorização | 69 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável | 70 - Assinatura do Contratado