

ANS - nº 36.825-3		3 - Nº GUIA PRINCIPAL (paciente internado)		4 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		5 - SENHA		6 - DATA VALIDADE DA SENHA		7 - DATA DE EMISSÃO DA GUIA													
8 - NÚMERO DA CARTEIRA				9 - PLANO				10 - VALIDADE DA CARTEIRA															
11 - NOME <i>Thaysen B. CRISTINA RO SILVA CARILHO</i>								12 - NÚMERO DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE															
DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE																							
13 - CÓDIGO NA OPERADORA / CNPJ / CPF				14 - NOME DO CONTRATADO				14 - NOME DO CONTRATADO															
16 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE						17 - CONSELHO PROFISSIONAL		18 - NÚMERO DO CONSELHO		19 - UF													
20 - CÓDIGO CBOS																							
DADOS DA SOLICITAÇÃO / PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS																							
21 - DATA / HORA DA SOLICITAÇÃO		22 - CARÁTER DA SOLICITAÇÃO E - Eletiva U - urgência/Emergência		23 - CID 10		24 - INDICAÇÃO CLÍNICA (Obrigatório se pequena cirurgia, terapia, consulta referenciada e alto custo)																	
25 - TABELA		26 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		27 - DESCRIÇÃO <i>UR concis OFTALMOLOGIA</i>																			
DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE																							
30 - CÓDIGO NA OPERADOR / CNPJ / CPF				31 - NOME DO CONTRATADO				32 - TL		33 - 34 - 35 - LOGRADOURO - Nº COMPLEMENTO													
36 - MUNICÍPIO				37 - UF				38 - CÓDIGO IBGE		39 - CEP													
41 - NOME DO PROFISSIONAL EXECUTANTE / COMPLEMENTAR				42 - CONSELHO PROFISSIONAL		43 - NÚMERO NO CONSELHO		44 - UF		45 - CÓDIGO CBOS													
DADOS DO ATENDIMENTO																							
46 - TIPO DE ATENDIMENTO 1 - Remoção 2 - Peq. cirurgia 3 - Terapias 4 - Consultas 5 - Exame 6 - Atend. Dom. 7 - SADT Internação 8 - Quimioterapia 9 - Radioterapia 10 - TRS (Terapia Renal Substitutivo)						47 - INDICAÇÃO DE ACIDENTE 0 - Acidente ou doença relacionada ao trabalho 1 - Trânsito 2 - Outros			48 - TIPO DE SAÍDA 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito														
CONSULTA DE REFERÊNCIA																							
49 - TIPO DE DOENÇA A - Aguda C - Crônica		50 - TEMPO DA DOENÇA A - Anos M - Meses D - Dias																					
PROCEDIMENTOS E PROCEDIMENTOS EM SÉRIE																							
51 - DATA		52 - HORA INICIAL		53 - HORA FINAL		54 - TABELA		55 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		56 - DESCRIÇÃO		57 - QTDE.		58 - VIA		59 - TEC.		60 - % RED./ACRESC.		61 - VALOR UNITÁRIO R\$		62 - VALOR TOTAL R\$	
AUTORIZO O PRESTADOR A DISPONIBILIZAR A OPERADORA OS RESULTADOS DOS EXAMES E AVALIAÇÕES DE MEU ATENDIMENTO																							
Assinatura do Usuário / Representante																							
CÓD. 88625 - 3.000 BLS. - 50x1 - DE 51.461.001 a 51.611.000 - 11/21																							

GOVERNMENT OF SRI LANKA