CASF
DESDE 1982

GUIA DE CONSULTA

2 - Nº Guia Prestador :

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
_____	_____

Dados do Beneficiário

4 - Número da Carteira	5 - Validade da Carteira	6 – Atendimento a RN (Sim ou Não)
_____	__/__/____	__

7 – Nome	8 - Cartão Nacional de Saúde
	_____

Dados do Contratado

9- Código na Operadora	10 - Nome do Contratado	11 - Código CNES
_____		_____

12 - Nome do Profissional Executante	13 - Conselho Profissional	14 - Número no Conselho	15 - UF	16 - Código CBO
	__	_____	__	_____

Hipóteses Diagnósticas

17 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
__

Dados do Atendimento / Procedimento Realizado

18 - Data do Atendimento	19 - Tipo de Consulta	20 - Tabela	21 - Código do Procedimento	22 - Valor do Procedimento
__/__/____	__	__	_____	___,__

23 - Observação / Justificativa

24 - Assinatura do Profissional Executante	25 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável