CASSI Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil

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

2- Nº

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal	4 - Data da Autorização	5-Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Data de Emissão da Guia
ANS - nº 34665-9					

DADOS DO BENEFICIÁRIO

8 - Número da Carteira	9- Plano	10 - Validade da Carteira	11 - Nome	12 - Número do Cartão Nacional de Saúde

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	14 - Nome do Contratado	15 - Código CNES

16 - Nome do Profissional Solicitante	17 - Conselho Profissional	18 - Número no Conselho	19 - UF	20 - Código CBO S

DADOS DA SOLICITAÇÃO / PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

21 - Data/Hora da Solicitação	22 - Caráter da Solicitação	23 - CID 10	24 - Indicação Clínica (obrigatório se pequena cirurgia, terapia, consulta referenciada e alto custo)
	E-EletivaU-Urgência/Emergência		

	25-Tabela	26- Código do Procedimento	27 - Descrição	28.Qt.Solic.	29-Qt.Autoriz.
1 -					
2 -					
3 -					
4 -					
5 -					

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

30 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	31 - Nome do Contratado	32-T.L.	33-34-35-Logradouro - Número - Complemento	36 - Município	37 - UF	38 - Cód. IBGE	39 - CEP	40-CódigoCNES

40a - Código na Operadora / CNPJ / CPF do exec. com	41 - Nome do Profissional Executante/Complementar	42 - Conselho Profissional	43 - Número no Conselho	44 - UF	45 - Código CBO S	45a - Grau de Participação

DADOS DO ATENDIMENTO

46-Tipo Atendimento	47 - Indicação de Acidente	48 - Tipo de Saída
01 - Remoção 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07- SADT Internado 08- Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 -TRS-Terapia Renal Substitutiva	0 - Acidente ou doença relacionado ao trabalho 1- Trânsito 2 - Outros	1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito

CONSULTA REFERÊNCIA

49 -Tipo de Doença	50 -Tempo de Doença
A - Aguda C - Crônica	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$
1-			a									
2-			a									
3-			a									
4-			a									
5-			a									

63-Data e Assinatura de Procedimentos em Série

1 -		3 -		5 -		7 -		9 -	
2 -		4 -		6 -		8 -		10 -	

64 - Observação

65 - Total Procedimentos R$	66 - Total Taxas e Aluguéis R$	67- Total Materiais R$	68 - Total Medicamentos R$	69 - Total Diárias R$	70 - Total Gases Medicinais R$	71 - Total Geral da Guia R$

86 - Data e Assinatura do Solicitante	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89- Data e Assinatura do Prestador Executante

AGOSTO-2011

0.27.084 - 9 GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT