

1. Registro ANS	3. Nº Guia da Solicitação	4. Data da Autorização	5. Senha	6. Data Validade da Senha	7. Data de Emissão da Guia
		__/__/__		__/__/__	__/__/__

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 Executante

13. Código na Operadora / CNPJ	14. Nome do Contratado	15. Código CNES			
16 - T.L	17-18-19 - Logradouro - Número - Complemento	20 - Município	21 - UF	22 - Cód. IBGE	23 - Cep

Dados da Internação

24 - Carater da Internação	25 - Tipo Acomodação Autorizada	26 - Data/Hora da Internação	27 - Data/Hora da Saída Internação	28 - Tipo de Internação	29 - Regime da Internação		
<input type="checkbox"/> E - Eletiva <input type="checkbox"/> U - Urgência/Emergência		__/__/__ __:__:__	__/__/__ __:__:__	<input type="checkbox"/> 1 - Clínica <input type="checkbox"/> 2 - Cirúrgica <input type="checkbox"/> 3 - Obstétrica <input type="checkbox"/> 4 - Pediátrica <input type="checkbox"/> 5 - Psiquiátrica	<input type="checkbox"/> 1 - Hospitalar <input type="checkbox"/> 2 Hospital - dia <input type="checkbox"/> 3 - Domiciliar		
30 - Internação Obstétrica - (selecione mais de uma se necessário com "X")							
<input type="checkbox"/> - Em gestação <input type="checkbox"/> - Aborto <input type="checkbox"/> - Transtorno materno relacionado a gravidez <input type="checkbox"/> - Complic. Puerpério <input type="checkbox"/> - Atend. ao RN na sala de parto <input type="checkbox"/> - Complicação Neonatal <input type="checkbox"/> - Bx Peso <2,5 Kg <input type="checkbox"/> Parto Cesário <input type="checkbox"/> - Parto Normal							
31 - Se óbito em mulher		32 - Se óbito neonatal		33 - Nº Decl. Nasc. Vivos	34 - Qtde Nasc. Vivos a termo	35 - Qtde Nasc. Mortos	37 - Qtde Nasc. Vivos Prematuro
<input type="checkbox"/> 1 - Grávida <input type="checkbox"/> 2 - até 47 dias após término gestação <input type="checkbox"/> 3- de 43 dias a 12 meses após término gestação.		<input type="checkbox"/> - Qtde óbito neonatal precoce <input type="checkbox"/> - Qtde óbito neonatal tardio					

Dados de Saída da Internação

37 - Cid 10 Principal	38 - Cid 10 (2)	39 - Cid 10(3)	40 - Cid 10(4)	41 - Indicador de acidentes	42 - Motivo Saída	43 - CID 10 óbito	44 - Nº Declaraça de óbito
				<input type="checkbox"/> 0 - Acidente ou doença relacionado ao trabalho <input type="checkbox"/> 1 - Trânsito <input type="checkbox"/> 2 - Outros			

Procedimentos e Exames Realizados

45 - Data	46 - Hora Inicial	47 - Hora final	48 - Tabela	49 - Código do procedimento	50 - Descrição	51 - Qtde	52 - Via	53 - Tec.	54 - % Red / Acresc	55-Valor Unitário R\$	56-Valor Total - R\$
1- __/__/__	__:__:__ a	__:__:__									
2- __/__/__	__:__:__ a	__:__:__									
3- __/__/__	__:__:__ a	__:__:__									
4- __/__/__	__:__:__ a	__:__:__									
5- __/__/__	__:__:__ a	__:__:__									

Identificação da Equipe

57-Seq.Ref	58-Gr.Part.	53 - Código na Operadora/CPF	60- Nome do Profissional	61- Conselho Prof.	62- Número Conselho	63- UF	64- CPF

73 - Tipo Faturamento R\$	74- Total Procedimentos R\$	75 Total Diárias R\$	76 - Total Taxas e Aluguéis R\$	77 - Total Materiais R\$	78 - Total Medicamentos R\$	79 -Total Gases Medicinais R\$	80 - Total Geral R\$
<input type="checkbox"/> - Total <input type="checkbox"/> - Parcial							

82 - Data e Assinatura do Contratado	83 - Data e Assinatura do(s) Auditor(es) da Operadora
__/__/__	__/__/__

Procedimentos e Exames Realizados (Continuação)

45-Data	46-Hora Inicial	47- Hora Final	48- Tabela	49- Código do Procedimento	50-Observação	51-Qtde.	52-Via	53-Téc	54- % Rad / Aereos	55- Valor Unitário - R\$	56- Valor Total - R\$
6 -	:	a									
7 -	:	a									
8 -	:	a									
9 -	:	a									
10 -	:	a									
11 -	:	a									
12 -	:	a									
13 -	:	a									
14 -	:	a									

Identificação da Equipe (Continuação)

57-Seq.Ref	58-Gr.Part.	53 - Código na Operadora/CPF	60- Nome do Profissional	61- Conselho Prof.	62- Número Conselho	63- UF	64- CPF

OPM Utilizados

65 - Tabela	66 - Código do OPM	67 - Descrição OPM	68 - Qtde.	69 - Código de Barras	70 - Valor Unitário R\$	71 - Valor Total R\$
1-						
2-						
3-						
4-						
5-						

72 - Total Geral R\$

81 - Descrição