

<b>GUIA DE CONSULTA</b>	
<b>PREENCHIMENTO</b>	
Registro da operadora na ANS (Nº 33.995-4)	
Número da guia do prestador	
Número da guia fornecida pela Usisaúde	
<b>DADOS DO BENEFICIÁRIO</b>	
Número da carteira	Número do cartão do beneficiário
Validade da carteira	Validade da carteira do beneficiário
Atendimento a RN (SIM ou NÃO)	Preencher S quando o atendimento for de RN.
Nome	Nome do beneficiário
Número do Cartão Nacional de Saúde	Número do Cartão Nacional de Saúde do beneficiário
<b>DADOS DO CONTRATADO</b>	
Código na operadora	Código na operadora (CNPJ ou CPF do contratado)
Nome do contratado	Nome do contratado
Código CNES	Código CNES do prestador contratado
Nome do profissional executante	Nome do profissional que executou a consulta.
Conselho profissional	Código do conselho profissional do executante conforme tabela de domínio nº 26
Número no conselho	Número no conselho profissional do executante
UF conselho	Código da Unidade Federativa conforme tabela de domínio nº 59
Código CBO-S	Código da especialidade do contratado conforme tabela de domínio nº 24
<b>DADOS DO ATENDIMENTO/ PROCEDIMENTO REALIZADO</b>	
Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	Indica se houve acidente de trabalho ou doença relacionada: ao trabalho = "0"; acidente de trânsito = "1"; outros acidentes = "2"; não acidente = "9"
Data do atendimento	Data de realização do atendimento
Tipo de consulta	Código do tipo de consulta: Primeira consulta = "1"; Retorno = "2"; Pré-Natal = "3"; Pro encaminhamento = "4"

Código da Tabela	Código da Tabela utilizada para descrever os procedimentos conforme tabela de domínio nº 22
Código do procedimento	Código do procedimento realizado - 10101012
Valor do procedimento	Informar o valor negociado que será cobrado da Usisaúde
Observações / Justificativa	Observações – campo livre
Assinatura do Profissional Executante	Campo destinado a assinatura do profissional que realizou a consulta médica
Assinatura do beneficiário / responsável	Campo destinado a assinatura do beneficiário ou responsável