SUS	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde
——Identificação do Estabelecimen		

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

1. ACCESS A S B P	Saŭde Saŭde	DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
Establishment Solicit Name 1 2 3 4 5 6 7	——Identificação do Estabelecimento de Saúde————		
3. NOWE DO STAME COMMITTO SOLICITADE Establishment Exec Name 7 6 5 4 3 2 1			
Establishment Exec Name			
Identificação do Paciente S. NOME DO RESPONSAVEL D. O. O. D. T. T. T. FEFFOUR PC CONTATO DO TECTOR D. O. D. T.	TO VOLUME TO RECEIVE WITH SINCE WAS SOME STATE OF THE STA	70 (0000000)	
S- NOWE DO PACIENTE S- Nº DO PRONTUARIO S- SEXED S- Nº DO PRONTUARIO S- SEXED	Location in Executation		
Patient Name 7 - CARTAO NACIONAL DE SAUDE (CNS)	Identificação do Paciente		
	500 MANAGEMENT OF STATE OF STA	6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
11 - NOME DA MÁE 12 - TELEPTONE DE CONTATO 13 - NOME DO RESPONSÁVEL 13 - ENDEPLEÇO (PILA, Nº BARRO) 14 - FELIPLOR DE CONTATO 15 - MUNICÍPIO DE RESPONSÁVEL 16 - MUNICÍPIO DE RESPONSÁVEL 17 - CÓD, IBGE MUNICÍPIO 18 - UP 18 - CÉP 19 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO 21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAMA A INTERNAÇÃO 22 - PRINCIPAIS PRESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE RAMBES REALIZADOS) 22 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 23 - CUNICA 24 - CUD 10 PRINCIPAL 25 - CUD 10 SECUNDÁRIO 26 - CUD 10 CALASAS ASSOCIADAS PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 28 - CUNICA 29 - CUNICA 20 - CRAFLER DA INTERNAÇÃO 21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAMA DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE RAMBES REALIZADOS) PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 28 - CUNICA 29 - CUNICA 20 - CRAFLER DA INTERNAÇÃO 21 - ORACTER DA INTERNAÇÃO 21 - ORACTER DA INTERNAÇÃO 23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO - 35 - ASSINATURA E CARRIBGO (P) DO REGISTRO DO CONSELHO; 37 - () ACIDENTE TRABALHO TROJEO 42 - CIPI DA SECURADODO 43 - CIVICADO A PREVIDÊNCIA 45 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA 45 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA 46 - NONCULO COM A PREVIDÊNCIA 47 - CÓD, ORGÂC EMISSON 47 - CÓD, ORGÂC EMISSON 47 - CÓD, ORGÂC EMISSON 48 - NONCULO COM A PREVIDÊNCIA 49 - NONCULO COM A PREVIDÊNCIA 40 - NONCULO COM A PREVIDÊNCIA 41 - SERIE 44 - CODO ORGÂC EMISSON 45 - NONCULO COM A PREVIDÊNCIA 46 - NONCULO COM A PREVIDÊNCIA 47 - CÓD, ORGÂC EMISSON 47 - CÓD, ORGÂC EMISSON 48 - NONCULO COM A PREVIDÊNCIA 49 - NONCULO COM A PREVIDÊNCIA 40 - NONCULO COM A PREVIDÊNCIA 40 - NONCULO COM A PREVIDÊNCIA 41 - SERIE 44 - COMO ORGÂC EMISSON 45 - NONCULO COM A PREVIDÊNCIA 46 - NONCULO COM A PREVIDÊNCIA 47 - CÓD, ORGÂC EMISSON 47 - CÓD, ORGÂC EMISSON 48 - NONCULO COM A PREVIDÊNCIA 49 - NONCULO COM A PREVIDÊNCIA 40 - NONCULO COM A PREVIDÊNCIA 41 - CÓD, ORGÂC EMISSON 41 - CÓD, ORGÂC EMISSON 41 - CÓD, ORGÂC EMISSON 4			
11 - NOME DO MARE	7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		
13 - NOME DO RESPONSÁVEL			
15 - ENDERECCO (RIALA, PI, BAIRRO) 16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA 17 - COD. IBGE MUNICÍPIO — 18 - UF 19 - CEP JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO 20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO 22 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO 22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNOSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNOSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) PROCEDIMENTO SOLICITADO 23 - CUNICA 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÂRIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 28 - CODIGO DO PROCEDIMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO (1) CICRO (1) CIPP 31 - DATA DA SOLICITAÇÃO—35-SASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 37 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 42 - CND EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CROR 45 - VINCULO COM A PREVIDENCIA 45 - CIDOLO PROPISSIONAL AUTORIZAÇÃO (1) EMPRECADOR 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO (2) CIDAD COM A PREVIDENCIA (3) CAUTORIZAÇÃO (4) CONDICIO COM A PREVIDENCIA (4) CODO COM A PREVIDENCIA (5) CIDAD COM A PREVIDENCIA (5) CIDAD COM A PREVIDENCIA (6) CIDAD COM A PREVIDENCIA (6) CIDAD COM A PREVIDENCIA (7) CIDAD COM A PREVIDENCIA (8) CIDAD COM A PREVIDENCIA (9) CIDAD COM A PREVIDENCIA (1) CIDAD COM A PREVIDENCIA (2) CONDICIO COM A PREVIDENCIA (3) CONDICIO COM A PREVIDENCIA (4) CODO COM A PREVIDENCIA (4) CODO COM A PREVIDENCIA (5) CONDICIO COM A PREVIDENCIA (6) CONDICIO COM A PREVIDENCIA (7) CODO COM A PREVIDENCIA (6) CONDICIO COM A PREVIDENCIA (7) CODO COM A PREVIDENCIA (8) CODO COM A PREVIDENCIA (9) CODO COM A PREVIDENCIA (1) CODO COM A PREVIDENCIA (1) CODO COM COM A PR	-11 - NOME DA MÁE		
15 - ENDERECCO (RIALA, PI, BAIRRO) 16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA 17 - COD. IBGE MUNICÍPIO — 18 - UF 19 - CEP JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO 20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO 22 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO 22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNOSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNOSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) PROCEDIMENTO SOLICITADO 23 - CUNICA 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÂRIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 28 - CODIGO DO PROCEDIMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO (1) CICRO (1) CIPP 31 - DATA DA SOLICITAÇÃO—35-SASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 37 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 42 - CND EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CROR 45 - VINCULO COM A PREVIDENCIA 45 - CIDOLO PROPISSIONAL AUTORIZAÇÃO (1) EMPRECADOR 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO (2) CIDAD COM A PREVIDENCIA (3) CAUTORIZAÇÃO (4) CONDICIO COM A PREVIDENCIA (4) CODO COM A PREVIDENCIA (5) CIDAD COM A PREVIDENCIA (5) CIDAD COM A PREVIDENCIA (6) CIDAD COM A PREVIDENCIA (6) CIDAD COM A PREVIDENCIA (7) CIDAD COM A PREVIDENCIA (8) CIDAD COM A PREVIDENCIA (9) CIDAD COM A PREVIDENCIA (1) CIDAD COM A PREVIDENCIA (2) CONDICIO COM A PREVIDENCIA (3) CONDICIO COM A PREVIDENCIA (4) CODO COM A PREVIDENCIA (4) CODO COM A PREVIDENCIA (5) CONDICIO COM A PREVIDENCIA (6) CONDICIO COM A PREVIDENCIA (7) CODO COM A PREVIDENCIA (6) CONDICIO COM A PREVIDENCIA (7) CODO COM A PREVIDENCIA (8) CODO COM A PREVIDENCIA (9) CODO COM A PREVIDENCIA (1) CODO COM A PREVIDENCIA (1) CODO COM COM A PR	14. TELECONE DE CONTATO		
-20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO -20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO -21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO -22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) -23 - DIAGNÓSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÂRIO -26 - CID 10 CARATER DA INTERNAÇÃO -31 - DOCUMENTO SOLICITADO -27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO -28 - CODIGO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO -29 - CLINICA -30 - CARATER DA INTERNAÇÃO -31 - DOCUMENTO -32 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE -34 - DATA DA SOLICITAÇÃO - 34-ASSINATURA E CARINBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO 21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO 22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNOSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 23 - DIAGNOSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDARIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 32 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO - 35-ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 39 - CIN 10 A SEGURADORA 40 - N° DO BILMETE 41 - SÉRIE 41 - CROR 42 - CRIP JEMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CROR 45 - VIOLO COM A PREVIDÊNCIA. (1) EMPREGADOR 41 - CODO. ORGÃO EMISSOR 52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 47 - CODO. ORGÃO EMISSOR 52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)		
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO 21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO 22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNOSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 23 - DIAGNOSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDARIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 31 - DOCUMENTO 29 - CLÍNICA 32 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO - 35-ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 39 - CIN 10 A SEGURADORA 40 - N° DO BILMETE 41 - SÉRIE 41 - CROR 42 - CRIP JEMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CROR 45 - VIOLO COM A PREVIDÊNCIA. (1) EMPREGADOR 41 - CODO. ORGÃO EMISSOR 52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 47 - CODO. ORGÃO EMISSOR 52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
22 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLINICOS 22 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO 22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÂRIO 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (NICIO) 33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35 - CNI 10 SECUNDÂDORA 40 - Nº DO BLINETE 36 - (1) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 36 - (1) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 37 - (1) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 38 - (2) CNIP JEMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CROR 45 - VINCUIO COM A PREVIDÊNCIA (1) EMPREGADO (1) ADTÓNIMO (1) DESEMPREGADO (1) APOSENTADO (1) NÃO SEGURADO AUTORIZAÇÃO 47 - COD. ORGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 47 - COD. ORGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 47 - COD. ORGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA 17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 19 - CEP		
22 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS 21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO 22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNOSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÂRIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 32 - Nª DA SOLICITAÇÃO 33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO JS-ASSINATURA E CARINBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 36 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 37 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 42 - CNIP JEMPRESA 43 - CNIA D A SOLICITAÇÃO 44 - VINCUIQ COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO 47 - CORO ORGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 47 - COD. ORGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
22 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS 22 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO 22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNOSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÂRIO 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (INICIAL) 33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35 - CNP DA SECURADORA 36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 37 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 38 - CNP DA SECURADORA 40 - Nº DO BILHETE 41 - SÉRIE 36 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 37 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 42 - CNP JEMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CSOR 45 - VINCUIO COM A PREVIDENCIA () EMPREGADO () EMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR— 47 - COD. ORGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR— 47 - COD. ORGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—	JUSTIFICATIV	/A DA INTERNAÇÃO	
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÁRIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS PROCEDIMENTO SOLICITADO 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (CNSICPE) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35 - CAPATA DA SOLICITAÇÃO 36 - C.) ACIDENTE BE M CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 36 - C.) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 37 - C.) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNP.) EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () AUTÓNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO -AUTORIZAÇÃO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - CÓD, ÔRGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS		
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÁRIO 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 29 - CLINICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 29 - CLINICA 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (CNSICPE) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35 - ASSINATURA E CARIMBO (№ DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 36 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNP.) EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () AUTÓNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO -AUTORIZAÇÃO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 47 - COD. ÔRGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÁRIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS PROCEDIMENTO SOLICITADO 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (CNSICPE) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35 - CAPATA DA SOLICITAÇÃO 36 - C.) ACIDENTE BE M CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 36 - C.) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 37 - C.) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNP.) EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () AUTÓNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO -AUTORIZAÇÃO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - CÓD, ÔRGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÁRIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (CNSICPÉ) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO - 35-ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 39 - C. Nº DA SEGURADORA 40 - Nº DO BILHETE 41 - SÉRIE 37 - C.) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNPJ EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () AUTÓNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÁRIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (CNSICPÉ) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO - 35-ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 39 - C. Nº DA SEGURADORA 40 - Nº DO BILHETE 41 - SÉRIE 37 - C.) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNPJ EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () AUTÓNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÁRIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (CNSICPÉ) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO - 35-ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 39 - C. Nº DA SEGURADORA 40 - Nº DO BILHETE 41 - SÉRIE 37 - C.) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNPJ EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () AUTÓNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÁRIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (CNSICPÉ) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO - 35-ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 39 - C. Nº DA SEGURADORA 40 - Nº DO BILHETE 41 - SÉRIE 37 - C.) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNPJ EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () AUTÓNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÁRIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO (1) CNS (1) CPF 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (CNSICPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTEIASSISTENTE (1) CNS (1) CPF 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 36 - (1) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 37 - (1) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNP) IDA SEGURADORA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA (1) EMPREGADO (1) AUTÓNOMO (1) DESEMPREGADO (1) APOSENTADO (1) NÃO SEGURADO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 47 - CÓD, ÔRGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÁRIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO (1) CNS (1) CPF 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (CNSICPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTEIASSISTENTE (1) CNS (1) CPF 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 36 - (1) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 37 - (1) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNP) IDA SEGURADORA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA (1) EMPREGADO (1) AUTÓNOMO (1) DESEMPREGADO (1) APOSENTADO (1) NÃO SEGURADO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 47 - CÓD, ÔRGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÁRIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO (1) CNS (1) CPF 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (CNSICPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTEIASSISTENTE (1) CNS (1) CPF 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 36 - (1) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 37 - (1) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNP) IDA SEGURADORA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA (1) EMPREGADO (1) AUTÓNOMO (1) DESEMPREGADO (1) APOSENTADO (1) NÃO SEGURADO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 47 - CÓD, ÔRGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
PROCEDIMENTO SOLICITADO -27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO -29 - CLÍNICA -30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO -31 - DOCUMENTO -32 - Nº DOCUMENTO (CNSICPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE -33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE -34 - DATA DA SOLICITAÇÃO -35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) -36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO -37 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO -38 - CNPJ DA SEGURADORA -40 - Nº DO BILHETE -41 - SÉRIE -45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO -46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO -46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO -47 - CÓD, ORGÃO EMISSOR -52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO		
PROCEDIMENTO SOLICITADO -27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO -29 - CLÍNICA -30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO -31 - DOCUMENTO -32 - Nº DOCUMENTO (CNSICPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE -33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE -34 - DATA DA SOLICITAÇÃO -35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) -36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO -37 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO -38 - CNPJ DA SEGURADORA -40 - Nº DO BILHETE -41 - SÉRIE -45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO -46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO -46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO -47 - CÓD, ORGÃO EMISSOR -52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
PROCEDIMENTO SOLICITADO -27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO -29 - CLÍNICA -30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO -31 - DOCUMENTO -32 - Nº DOCUMENTO (CNSICPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE -33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE -34 - DATA DA SOLICITAÇÃO -35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) -36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO -37 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO -38 - CNPJ DA SEGURADORA -40 - Nº DO BILHETE -41 - SÉRIE -45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO -46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO -46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO -47 - CÓD, ORGÃO EMISSOR -52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
PROCEDIMENTO SOLICITADO -27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO -29 - CLÍNICA -30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO -31 - DOCUMENTO -32 - Nº DOCUMENTO (CNSICPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE -33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE -34 - DATA DA SOLICITAÇÃO -35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) -36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO -37 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO -38 - CNPJ DA SEGURADORA -40 - Nº DO BILHETE -41 - SÉRIE -45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO -46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO -46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO -47 - CÓD, ORGÃO EMISSOR -52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
PROCEDIMENTO SOLICITADO -27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO -29 - CLÍNICA -30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO -31 - DOCUMENTO -32 - Nº DOCUMENTO (CNSICPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE -33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE -34 - DATA DA SOLICITAÇÃO -35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) -36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO -37 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO -38 - CNPJ DA SEGURADORA -40 - Nº DO BILHETE -41 - SÉRIE -45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO -46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO -46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO -47 - CÓD, ORGÃO EMISSOR -52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 39 - CNPJ DA SEGURADORA 40 - Nº DO BILHETE 41 - SÉRIE 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO AUTORIZAÇÃO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR AUTORIZAÇÃO 47 - COD. ÔRGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DI	E EXAMES REALIZADOS)	
PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO (1) CNS (1) CPF 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35-ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 36 - (1) ACIDENTE DE TRÂNSITO 37 - (1) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 38 - (2) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 42 - CNPJ EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA (1) EMPREGADO (1) EMPREGADOR (1) AUTÔNOMO (1) DESEMPREGADO (1) APOSENTADO (1) NÃO SEGURADO AUTORIZAÇÃO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35-ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 39 - CNPJ DA SEGURADORA 40 - Nº DO BILHETE 41 - SÉRIE 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÓNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO AUTORIZAÇÃO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - COD. ORGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO (1) CNS (1) CPF 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35-ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 36 - (1) ACIDENTE DE TRÂNSITO 37 - (1) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 38 - (2) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 42 - CNPJ EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA (1) EMPREGADO (1) EMPREGADOR (1) AUTÔNOMO (1) DESEMPREGADO (1) APOSENTADO (1) NÃO SEGURADO AUTORIZAÇÃO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35-ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 39 - CNPJ DA SEGURADORA 40 - Nº DO BILHETE 41 - SÉRIE 37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNPJ EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADO () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	23 - DIAGNÓSTICO INICIAL 2	24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÁRIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35-ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 39 - CNPJ DA SEGURADORA 40 - Nº DO BILHETE 41 - SÉRIE 37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNPJ EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADO () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35-ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 39 - CNPJ DA SEGURADORA 40 - Nº DO BILHETE 41 - SÉRIE 37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNPJ EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADO () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
29 - CLÍNICA 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 31 - DOCUMENTO (ONS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35 - ASSINATURA E CARIMBO (№ DO REGISTRO DO CONSELHO) PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 39 - CNPJ DA SEGURADORA 40 - № DO BILHETE 41 - SÉRIE 37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNPJ EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADOR () AUTÓNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO -AUTORIZAÇÃO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		,	
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 39 - CNPJ DA SEGURADORA 40 - N° DO BILHETE 41 - SÉRIE 38 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO AUTORIZAÇÃO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	28 - CODIGO DO PROCEDIMENTO	
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 39 - CNPJ DA SEGURADORA 40 - N° DO BILHETE 41 - SÉRIE 38 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO AUTORIZAÇÃO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	20 CLÍNICA 20 CABÁTER DA INTERNAÇÃO 21 COS	HIMENTO 22 NO DOCUMENTO (ANGIORE) DO PROFICCIONAL COLOTANTE (ACCIOTANTE	
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 39 - CNPJ DA SEGURADORA 30 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNPJ EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO AUTORIZAÇÃO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) 39 - CNPJ DA SEGURADORA 40 - N° DO BILHETE 41 - SÉRIE 37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNPJ EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADO () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO -AUTORIZAÇÃO 47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
39 - CNPJ DA SEGURADORA 40 - N° DO BILHETE 41 - SÉRIE 37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNPJ EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADO () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO AUTORIZAÇÃO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	— 34 - DATA DA SULICITAÇAU—35-ASSINATURA E CARIMBO (№ DO REGISTRO DO CONSELHO)	
39 - CNPJ DA SEGURADORA 40 - N° DO BILHETE 41 - SÉRIE 37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNPJ EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADO () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
39 - CNPJ DA SEGURADORA 40 - Nº DO BILHETE 41 - SÉRIE 37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNPJ EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADO () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)		
37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 42 - CNPJ EMPRESA 43 - CNAE DA EMPRESA 44 - CBOR 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO -AUTORIZAÇÃO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		40 - Nº DO BILHETE 41 - SÉRIE	
38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO -AUTORIZAÇÃO 47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA— () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO -AUTORIZAÇÃO— 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR— 47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR— 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—	37 - () ACIDENTE TRABALHO TIPICO 42 - CNPJ EMPRESA—	44 - CBOR——44 - CBOR——45 - CBOR——	
() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO —AUTORIZAÇÃO— —46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR——47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR—52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—	38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO		
() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO —AUTORIZAÇÃO— —46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR——47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR—52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—	45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA		
—46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR————47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—			
—46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR————47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR——52 - № DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—			
——48 - DOCUMENTO———49 - № DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR————————————————————————————————————	46 - NUME DU PRUFISSIONAL AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR—		
49 - DOCCOMENTO 49 - N° DOCCOMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	40 DOCUMENTO 40 NO DOCUMENTO (CUCIORE) DO SPOSICIONA AUTORIZADOS		
() CNS () CPE			
() CNS () CPF			
50-DATA DA AUTORIZAÇÃO51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			