

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

3. 4. 3. 2. 6. 9. 9. Color of Anticontrol of Substitution Color of Substitution Colo	1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	
3. 4.3. 2. 6.9. 9 - Oste de Auditorização - Oste de Auditorização - Oste de Auditorização - Oste de Auditorização - Oste de Contradado Biológico - Oste de Auditorização - Oste de Auditorização - Oste de Auditorização - Oste de Contradado Biológico - Oste de Contradado Biológi	1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	
4 - Date of Section 1 - Date of Visibilities (PAM-Administration 1970) 10 - American Section 1 - Date of Section 2 - Date of Section 1 - Date of Section 2 - Date of		
Discos de Sociedados S		e de Validade da Sanha
Thomas de Sendentiales T-Assentiales de Constitution Sendentiales T-Assentiales T-A	4 - Data da Autorização	
Autoritation of Recommendation Processing Section 12 - Coding on Commendation Processing Section of Control Coding on Commendation Processing Section 12 - Coding on Coding Section 12 - Coding On Coding Section 12 - Coding On Coding Section 12 - Codi		
20 ALEXASED/RE CAVALCANTE MARTHA 10 - Nome do Commission 11 - Nome do Commission 12 - Codige no Repression 13 - Nome do Commission 13 - Nome do Commission 14 - Nomes do Commission 15 - Commission 16 - Nomes do Commission 17 - UF 18 - Codego CBD 17 - Vervisão de sero de CPME 17 - Previsão de sero de CPME 18 - CODE SE NO MENISCO 19 - Osto Ballondo CODEGO CBD 19 - Osto Ballondo CBD 10 - Osto Ballondo 10	8 · Validade da Carteira 9-A	
19- Nome 19- Nome 19- Coding as a Constitution 19- Nome of N	(m) 6 900 500 363 ton 2	
Decide de Confração Discharia 12 - COMO D'ALLO CUERRERO 13 - Nome do Portissario Professione 14 - Nome do Portissario Professione 15 - Nome do Portissario Professione 16 - Remarcio Professione 17 - UE 18 - Conseillo Professione 18 - Nome do Portissario Professione 18 - Nome do Portissario Professione 19 - Octobre de Contracto 19 - Nome do Portissario Professione 19 - Nome do Portissario Professione 19 - Octobre do Homanica Circum 19 - Nome do Portissario Professione 19 - Octobre do Homanica Circum 19 - Nome do Homanica Circum 10 - Nome do Homanica Circu	50 ALEXANDRE CAVALCANTE MARTHA	
Decke de Combreldo Balchania 12 - OAO PAUL GUERRERO 13 - Nome de Protessanda (CRISTO DE MENISO) 16 - Nome de Protessanda (CRISTO DE MENISO) 16 - Nome de Protessanda (CRISTO DE MENISO) 17 - Ur 18 - Codego ED 18 - Comentio Protessanda 18 - Codego e Terramatologio Ortopedia e Terramatologio Ortopedia e Terramatologio 19 - Otto de Decembra (CRISTO DE MENISO) 19 - Nome de Notapatul Aces Societa (CRISTO DE MENISO) 19 - Nome de Protessanda 19 - Codego e Terramatologio 19 - Nome de Notapatul (CRISTO DE MENISO) 20 - Nome de Notapatul (CR		
Securidad Contribution Contrib	10 - Nome	
To Contract Contract To Co		Section 1995 April 1995 April 1995
Committee Comm	Dades do Contratado Solicitante	
19. Nome do Professional Octopeda la Estamaticing Diator de Notopela (Estamaticing) 19. Cedigo no Operatoria (CRP) 19. Nome de Nospitalin aceal Solicitados 19. Cedigo no Operatoria (CRP) 22. Contrate do Atendrimento 23. Indicação Clínica 23. Indicação Clínica 23. Indicação Clínica 24. Cedigo no Atendrimento 25. Octava previstado de uso de Químiolos ripidos 26. Octava previstado de uso de Químiolos ripidos 27. Previstado de uso de Químiolos ripidos 28. Octava previstado de uso de Químiolos ripidos 28. Octava previstado de uso de Químiolos ripidos 29. Octava previstado de uso de OPAME 20. Octava previstado de uso de OPAME 20. Octava previstado de uso de Químiolos ripidos 29. Octava previstado de uso de OPAME 20. Octava previstad	JOAO PAULO GUERREIRO CRM 28	8617 PR
Onde de Nospital Aced Section (American (American Section (American (American (American (American (American (American (A	14 - Name do Profissional Solicitation In F Guerreir	17 - UF 18 - Código CBO
Processing to Complete Access Selections Processing	Ortonedia e Traumatologia	
19. Codigo no Coparadora / CNPJ 20. Nome do Hosophital Codigo a Company para minorinação de Codigo de Internação de Acedente (acedente ou dounça relacionada) 22. Contidor do Atendrimento (22-Tipo de Internação) (24-Repiros de Internação) (25-Orde, Oblique Solicitado (25-Orde	Dados do Hospital /Local Solicitado / Paris de marmação	
22 - Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24- Regimo de Internação 25- Otido Diártea Solicitados 26- Previsão de uso de quimioteráptico 27- Previsão de uso de quimioteráptico 28- Indicação Clínica 28- Indicação de Acidente (acidente ou doesça relacionada) 28- Indicação de Acidente (acidente ou doesça al Indicação de Acidente (acidente ou doesça electronada) 28- Indicação de	19- Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital/Local Solicitado	21 - Data sugerida para internação
ENTORESE COM ESÃO MENISCA + OSTEOCONDRAL 23 - Indicação Olinica 25 - Ciri de Principual (Opcionaria) 26 - Ciri de Principual (Opcionaria) 27 - Ciri de Principual (Opcionaria) 28 - Ciri de Principual (Opcionaria) 29 - Ciri de Principual (Opcionaria) 29 - Ciri de Principual (Opcionaria) 20 - Ciri de Principual (Opcionaria) 20 - Ciri de Principual (Opcionaria) 21 - Ciri de Principual (Opcionaria) 22 - Ciri de Principual (Opcionaria) 23 - Indicação de Acidente ou doença relaccionada) 24 - Ciri de Principual (Opcionaria) 25 - Codiqui de Principual (Opcionaria) 26 - Ciri de Principual (Opcionaria) 27 - Orde Solic 34 - Cide Aut 28 - Cide Aut 29 - Cide Solic 35 - Cide Aut 20 - Cide Solic 35 - Cide Aut 21 - Cide Solic 35 - Cide Aut 22 - Cide Solic 35 - Cide Aut 23 - Indicação de Acidente ou doença relaccionada) 24 - Cide Solic 35 - Cide Aut 25 - Cide Solic 35 - Cide Aut 26 - Cide Solic 35 - Cide Aut 27 - Cide Solic 35 - Cide Aut 28 - Cide Solic 35 - Cide Aut 29 - Cide Solic 35 - Cide Aut 20 - Cide Solic 35 - Cide Aut 21 - Nome do Hospitalir 40 - Cide Solic 35 - Cide Aut 22 - Cide Solic 35 - Cide Aut 23 - Cide Solic 35 - Cide Aut 24 - Cide Solic 35 - Cide Aut 25 - Cide Solic 35 - Cide Aut 26 - Cide Solic 35 - Cide Aut 27 - Cide Solic 35 - Cide Aut 28 - Cide Solic 35 - Cide Aut 29 - Cide Solic 35 - Cide Aut 30 - Ci		
28 - Indicação Clínica 28 - Indicação Clínica 29 - Se 19 19 Produce de Acidente (acidente ou doança relacionada) 29 - Se 19 19 Produce de Acidente (acidente ou doança relacionada) 20 - Se 19 19 Produce de Acidente (acidente ou doança relacionada) 20 - Se 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19	22 - Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Otde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPM	E 27 – Previsão de uso de quimioterápico
Procedimento ou lines Asistemedia Politicace 37 - Otdo Solic 33 - Indiceção de Acidente (acidente ou doança relacionada) 37 - Otdo Solic 33 - Otdo Solic 33 - Otdo Aut 38 - Codigo do Procedimento Solicitace 30733065 REPARO DO MENISCO 37 - Otdo Solic 33 - Otdo Aut 1	ENTORESE COM LESAO MENISCAL + OSTEOCONDRAL	
Procedimentos ou Itena Assistanciala biolócidose 34-Tabela 35 - Código de Procedimá MAGASIOS 36 - Descrição REPARO DE MENISCO 37 - Citele Solic 38 - Octoé aut Item Assistancial 30733065 REPARO DO MENISCO LATERAL 1 91-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-	28 - Indicação Clínica	
Procedimentos ou ltona Assistanciala biológido de Procedimán0-63005 36 - Descrição REPARO DE MENISCO 37 - Orde Soilc 38 - Orde Aut Item Assistancial 30733065 REPARO DO MENISCO LATERAL 1 30733049 OSTEOCONDROPLASTIA 1 44 - Coligo Coligo de Procedimán0-63006 Autorizada 1 45 - Osteo da Autorização 38 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Orde, Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 44 - Coligo Coles 44 - Coligo Coles (A) - Orde, Diarias Autorizado 44 - Coligo Coles (A) - Orde, Diarias Autorizado 45 - Observação (A) - Orde, Diarias Autorizado 45 - Ordes da Autorizado (A) - Orde, Diarias Autorizada (A) - Orde, Diarias Autorizado (A) -		
Procedimentos ou torsa Asestenaciale bolicitados 34-Tabela 35 - Codigo do Procedim 60/23005 36 - Descrição REPARO DE MENISCO 37 - Otrde Soilc 33 - Otrde Aut 1		
Procedimentos ou torsa Assistancials Bostefados 31-Tabela 35 - Cotigo do Procedima 60-63 005 36 - Descrição REPARO DE MENISCO 37 - Otde Soilc 33 - Otde Auto Internacional 30733065 REPARO DO MENISCO LATERAL 1 30733049 OSTEOCONDROPLASTIA 1 22-		
Procedimentos ou Items Assistancials bolintelados 31- Tabela 35 - Codigo do Procedim 606/33065 36 - Descrição REPARO DE MENISCO 37 - Otde Solic 33 - Otde Aut 1		
Procedimentos ou ltona Assistanciala bolidados 31-Tabela 35 - Código de Procedima Moda 3065 36 - Descrição REPARO DE MENISCO 37 - Citide Solic 33 - Octade Aut 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		4
Procedimentos ou Items Assistancials bolintelatos 31- Tabela 35 - Codigo do Procedim 606/33065 Se Descrição REPARO DE MENISCO 37 - Otde Soiic 38 - Otde Aut 1 1		
Procedimentos ou ltona Assistanciala bolidados 31-Tabela 35 - Código de Procedima Moda 3065 36 - Descrição REPARO DE MENISCO 37 - Citide Solic 33 - Octade Aut 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	S83	ite (acidente ou doença relacionada)
35 - Codigo do Procedimênto dos Procedimênto 633065 36 - Descrição REPARO DE MENISCO 37 - Orde Solic 34 - Orde Autorizadas 30733065 REPARO DO MENISCO LATERAL 1 30733049 OSTEOCONDROPLASTIA 1 LAMINA DE SHAVER RADIOFREQUENCIA LAMINA DE SHAVER RADIOFREQUENCIA 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Codigo na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Codigo CNES 45 - Obsanyeção / Assinatura do Beneficiário ou Responsável Pela Autorização Autorização 45 - Obsanyeção / Assinatura do Responsável Pela Autorização 46 - Obsanyeção / Assinatura do Beneficiário ou Responsável Pela Autorização Autorização 46 - Obsanyeção / Assinatura do Beneficiário ou Responsável Pela Autorização Autorização 47 - Assinatura do Responsável Pela Autorização 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 48 - Assinatura do Responsável Pela Autorização		11
34-Tabela 35-Codigo do Procedimáth/633065 36- Descrição REPARO DE MENISCO 37- Orde Solic 34- Orde Autorizada 30733065 REPARO DO MENISCO LATERAL 1 30733049 OSTEOCONDROPLASTIA 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
30/33049 OSTEOCONDROPLASTIA 22- 30/33049 OSTEOCONDROPLASTIA 23- 30/33049 OSTEOCONDROPLASTIA 24- 30/33049 OSTEOCONDROPLASTIA 25- 30/33049 OSTEOCONDROPLASTIA 26- 30/33049 OSTEOCONDROPLASTIA 27- 30/33049 OSTEOCONDROPLASTIA 28- 30/33049 OSTEOCONDROPLASTIA 28- 30/33049 OSTEOCONDROPLASTIA 29- 30/33049 OSTEOCONDROPLASTIA 20- 30/33049 OSTEOCO	34-Tabela 35 - Código do Procedima 16/03/3065 36 - Descrição REPARO DE MENISCO	37 - Qtde Solic 3♣ - Qtde Aut
22- 04-	30/33065 REPARO DO MENISCO LATERAL	1
Dados da Autorizada 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otde. Diarias Autorizada 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 45 - Observação / Juliana do Provável da Autorizado 47 - Assinaţura do Provável da Autorizado 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização		<u></u>
LAMINA DE SHAVER RADIOFREQUENCIA 10- 11- 11- 12- Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 45 - Observeção / Autorização 47-Assinatura do Professiva Pela Autorização 48-Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49-Assinatura do Responsável pela Autorização		
BS-LAMINA DE SHAVER RADIOFREQUENCIA 8	03-	
05- 07- 08-1 10- 110- 111- 112- 112- 113- 114- 115- 115- 115- 115- 115- 115- 115		
07- 08- 10- 11- 11- 12- 12- 139 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 45 - Observação / 3 46-Data da Solicitação 47-Assinatura do Portugação Materização 48-Assinatura do Beneficiário ou Responsável pela Autorização	LAMINA DE SHAVER	
08-	05-L	
09- 10- 11- 12- 12- 13- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14-	05-	
10- 11- 12- 12- 12- 13- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14- 14-	05-	
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 45 - Observação / Junto de Acomodação Autorizada 47 - Assinatura do Proficial Autorização 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	D5-	
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 45 - Observeção / Julia de Contra de Co	05-	
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 45 - Observeção / Julian de Companda de	05-	
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde, Diarias Autorizada 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 45 - Observeção / Au 45 - Observeção / Au 46-Data da Solicitação 47-Assinatura do Profesional Soficitant PITO 48-Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49-Assinatura do Responsável pela Autorização	05-	
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 45 - Observação / Sin 18	05-	
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 45 - Observação / Surfaciona de Company de Com	LAMINA DE SHAVER	
46-Data da Solicitação 47-Assinatura do Profesional Soficia de Prof	Dados da Autorízação 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar LAMINA DE SHAVER RADIOFREQUENCIA RADIOFREQUENCIA 10-	
46-Data da Solicitação 47-Assinatura do Profesiona Pela Autorização 48-Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49-Assinatura do Responsável pela Autorização	Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar Camina De Shaver RADIOFREQUENCIA Provável da Admissão Hospitalar Autorizadas Autorizadas Autorizada Autoriza	44 - Código CNES
46-Data da Solicitação 47-Assinatura do Profesional Soficia de Prof	Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar AMINA DE SHAVER RADIOFREQUENCIA	44 - Código CNES
46-Data da Solicitação	Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 10 -	44 - Código CNES
46-Data da Solicitação	Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 12-	44 - Código CNES
46-Data da Solicitação	Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 10 -	44 - Código CNES
The state of the s	Dedos da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 45 - Observação / 45 - Observação / 45 - Observação / 46 - Otde. Diarias Autorizadas 47 - Tipo da Acomodação Autorizada 48 - Nome do Hospital / Local Autorizado	
Octopedia o Traumatología CRM/PR 28617	BADIOFREQUENCIA RADIOFREQUENCIA RADIOFREQUENCIA RADIOFREQUENCIA RADIOFREQUENCIA 8-	