Tamua



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia Prestador

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Átr	ribuido pela Operadora	ento	_		į.		
4 - Data da Autorização	5 - Senha		6 - Data de	e Validade da Senha			14	
Dados do Beneficiário 7 - Numero da Carteira 8 - Validade da Carteira				9 - Atendimento	Dr. Mauricio R. Miyasaki Ortopedia e Traumatologia			
wsooco32	94570					17	CRM-PR 2	4650
10-Nome	Rober De	Fallone	inmi	ans	11	- Cartão Nacional	de Saude	
Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora		3 - Neme do Contratado			VENT NEWS		,	
12 - Codigo na Operadora		Santa	Coso		, i i i i			Cto Outre One
14 - Nome do Profissional Solicitante MAURICIO RODRIGUES MIYASAKI				15 - Conselho Pr	ofissional 1	16 - Número do Conselho		18 - Código CBO
Dados do Hospital / Local Solicit	The state of the s	CIXIVI	343	- Data sugerida pat	a Internação			
19 - Código na Operadora / CNF	PJ 20 - N	ome do Hospital / Local Solicit	ado				S 2	• 1
22 - Carater de Atendimento	23 - Tipo de Internaçã	o 24 - Regime de internaçã	o 25 - Qtde	e diànas Solicitadas	26 - Previsão	de uso de OPME	27 - Previsão de i	iso de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica								
29-CiD10/Principal (opcional)	30-CID10(2) (op	icional) 31-CiD10(3) (opcio	nal) 32-CID1	(0(4) (opcional)	3 - Indicação de A	cidente (acidente	ou doença relacion	ada)
Procedimentos ou Itens Assiste	enciais Solicitados						27.04	Calla 29 Oldo Aut
1-	o Procedimento 2 4 0 5 8 / O D 3 4	HASTE FEMORAL CIME PRÓTESE ACETABULA LINER EM POLIETILEN CABEÇA EM CERAMIC CIMENTO ORTOPEDIC	NTADA R NÃO CIMEN O CROSSLINK	ITADA du pl	p weh	tidoet	37 - Olde	Solic. 38 - Qtde. Aut.
Dados da autorização 39 - Data provável da Admissã	ão hospitalar 40 -	Qtde Diarias Autorizadas 4	- Tipo de acomo	odação autorizada		Su.		
1_1_1/1_1_1/11_1			Autorizado					
42 - Código na Operadora / C	NPJ autorizado	43 - Nome do Hospital / Loca						44 - Código CNE

Dr. Mauricio R. Miyasaki Ortopedia e Traumatologia CRM-PR 24650