TEREZIVHA

Rua Senador Souza Naves, 1922 Londrina - PR

GUIA DE SOLICITAÇÃO

2 - N°	2 - N°	Ш					
--------	--------	---	--	--	--	--	--

11 1	CEP 86015-430 Fone: (43) 3315-1900	[DE INTERNAC	ÇAU		
IOSPITALAR	1 - Registro ANS	3 - Data da Autoriza	ação 4 - Senha	5 - Data de validade da	Senha 6 - Data de	Emissão da Guia
PLANO DE SAÚDE Desde 1967	326755			THEY DESCRIPTION		
os do Beneficiário / Paciente				9 - Validade da Cartei	ra	
Número da Carteira	1	- Plano				
		10 /11	> 1	11 - Número do Cartã	o Nacional de Saúde	MANUTE SHEET
Nome completo M	MEY	7750	1)+			
dos do Contratado Solicitante			ESTERIO EN CONTRACTOR			14 - Código CNES
- Código na Operadora / CNPJ / CPP	=	13 - Nome do Contratad	io			19 - Código CBO
- Nome do Profissional Solicitante	<u>'</u> 1		16 - Conselho P	rofissional 17 - Número no	Conselho 18 - UF	19 - Codigo CBC
. / / /	**************************************	II-L-A	L. C. Marie Marie		Horaco viral and	A STREET OF THE
ados do Contratado Solicitado / Dados	s da Internação	21 - Nome do Prestador	r and a second	·		
) - Código na Operadora / CNPJ / CP		Total Light	angraph to the			
2 - Caráter da Internação	23 - Tipo de in	ernação	obstétrica 4 - Pediátrica 5 - F	Psiquiátrica		
E - Eletiva U - Urgência/Emer						
4 - Regime de Internação 1 - Hospitalar 2 - Hospital-dia	1	Qtde. Diárias Solicitadas		th		2
6 - Indicação Clínica	7	- 4	10 (-/ A/V)	8600	BRO
PO F	113	a	01		0	
0	ESM	icto	F//-	CXXAO ,	<u> </u>	- 01
		T Jillielieliel		Maba	1300	_ 177
lipótese Diagnóstica 27 - Tipo de Doença	3 - Tempo de Doença		29 - Indicação de Acidente		1200	TAD
A - Aguda C - Crônica		Meses D - Dias	0 - Acidente ou doeng	ca relacionada ao trabalho 1 - Trâr	isto 12- pullos	*
30 - CID Principal 31 - CID (2)	32 - CID (3)	33 - CID (4)				-
30 - CID Principal						
Procedimentos Solicitados			'n," = '	- 010-5	37 - Qtde. So	olict. 38 - Qtde. Au
34 - Tabela 35 - Código do Proced	imento 36 - Descrição	-197 AC	AMMOF	THUESE		
1- 20+3 300	50 - A	StyVIVI	0 =25			
2 30+336	3 - N=	VEASE	INE	A		
3					_	
4- —	TIME!					
5- —			BUILDING TO THE	pin I		44 - Valor unitá
OPM Solicitados	41 - Descrição	OPM	a alfi Rita da	42 - Qtde.	43 - Fabricante	44 - Valor urita
39 - Tabela 40 - Código do OPM			A (HA	VESC		
1- —	/	LAM	3/11/1			
2		1	1	1 - A		
4		MADIO	MECUEN			
5			7			
Dados da Autorização				dende		
45 - Data Provável de Admissão Ho	ospitalar 46 - Qtde. D	árias Autorizadas 4	17 - Tipo de acomodação auto	rizada		
	CDE	49 - Nome do Pres	stador Autorizado			50 - Código (
48 - Código na Operadora / CNPJ /	OFF	1117.075 OTATO P				
51 - Observações						
		nico.	. B. Giller - Bross	posável 54 - Data e Ass	sinatura do Responsáv	vel pela Autorização
52 - Data e Assinatura do Marie	gan Paulo I. Guerri	53 - Data e Assina	atura do Beneficiario ou Respo	Jugarai		
Ort	opedia e Traumatolog	id	_			
/	CRM/PR 28617					