

Rua Senador Souza Naves, 1922 Londrina - PR CEP 86015-430 Fone: (43) 3315-1900

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº	
--------	--

PLANO DE SAÚDE	1 - Registro ANS 32675	3 - Data da Autorização	4 - Senha	5 - Data de validade da Senha	6 - Data de Emissão da Guia	
Dados do Beneficiário / Paciente	32073				NOTATION RECOGNISSION REMOVED RESERVED FOR THE	
7 - Número da Carteira	EUROPEAN STEEL HAND SEALENCE	8 - Plano	RECEIVED IN A DESCRIPTION OF THE PERSON OF T	9 - Validade da Carteira		
10 - Nome completo				11 - Número do Cartão Nacional de Saúde		
Dados do Contratado Solicitante						
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF		13 - Nome do Contratado	hallan		14 - Código CNES	
15 - Nome do Profissional Solicitante			16 - Conselho Profission	al 17 - Número no Conselho	18 - UF 19 - Código CBO	
Dados do Contratado Solicitado / Dados	da Internação					
20 - Código na Operadora / CNPJ / CPF		21 - Nome do Prestador				
22 - Caráter da Internação	23 - Tipo de inte	ernação				
E - Eletiva U - Urgência/Emergê	ncia 1 - Clíni	ca 2 - Cirúrgica 3 - Obstétrica 4	Pediátrica 5 - Psiquiátrica			
24 - Regime de Internação	25 - 0	Qtde. Diárias Solicitadas				
1 - Hospitalar 2 - Hospital-dia 3	- Domiciliar					
- he	Ane de to	moulo. Ne	undeily de	Rus panel	no from	
Hipótese Diagnóstica						
27 - Tipo de Doença 28 -	Tempo de Doença	29 - Indic	ação de Acidente			
A - Aguda C - Crônica	A-Anos M-Me	ses D - Dias 0	- Acidente ou doença relacion	ada ao trabalho 1 - Trânsito 2 - Outr	os	
30 - CID Principal 31 - CID (2)	32 - CID (3)	33 - CID (4)				
Procedimentos Solicitados	- 26 D				7 Olds Called 20 Olds A.4	
34 - Tabela 35 - Código do Procediment	M &	rectomo Poncie	18	3/	7 _ Qtde. Solict. 38 _ Qtde. Aut.	
2- 3071 0022	Retrinon	la pene pri	18			
3		,				
4- 5-					ESDECIMIER 28ED LED	
				Train	Ortopic ade picorio	
OPM Solicitados				2500	of selise Theory	
39 - Tabela 40 - Código do OPM 41 - De	escrição OPM Ser 🐝	~ 35	12	\$7770 01270U 42 - Qtde. 43 - Fabricante 180	619198 1981944 - Valor unitári	
1				<u> </u>		
3	_ chow	centonera				
4- 5-				$ \smile$		
Dados da Autorização						
45 - Data Provável de Admissão Hospit	alar 46 - Qtde. Diária	as Autorizadas 47 - Tipo de	acomodação autorizada			
48 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 49 - Nome do Prestador Autorizado				50 - Código CNI		
51 - Observações						
52 - Data e Assinatura do Médico Solici	tante	53 - Data e Assinatura do Ben	eficiário ou Responsável	54 Pata a Assinatura da Pa	esponsável pela Autorização	



Nome: IRENE ALMEIDA DE CARVALHO

Data de nascimento: 30/06/1960

Exame: PARTICULAR- TNZ D Data do exame: 01/12/2023 10h35

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO DIREITO

Análise:

Radiografia de controle por osteossínteses nos terços distais da tíbia e fíbula, fixadas com placa e parafusos cirúrgicos.

Entesófito plantar e posterior no calcâneo.

Dr. Rodrigo Massao Fujii CRM / PR 33789

Av. Higienópolis, 2600 – Parque Guanabara Fones: 43 3372-0900 / 3377-0900 – Londrina – Paraná

www.uniorte.com.br