

**GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE INTERNAÇÃO**

2. Nº Guia no Prestador

35

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
4 - Data da Autorização	5 - Senha
	6 - Data de Validade da Senha

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira	8 - Validade da Carteira	9 - Atendimento a RN
10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora	13 - Nome do Contratado
14 - Nome do Profissional Solicitante	15 - Conselho Profissional
16 - Número no Conselho	17 - UF
18 - Código CBO	

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ	20 - Nome do Hospital/Local Solicitado	21 - Data sugerida para internação
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de Internação	24 - Regime de Internação
25 - Qtde. Diárias Solicitadas	26 - Previsão de uso de OPME	27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

lesão de ombro pela queda (E)

29 - CID 10 Principal	30 - CID 10 (2)	31 - CID 10 (3)	32 - CID 10 (4)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
-----------------------	-----------------	-----------------	-----------------	---

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
01	307.2.0239	Realização de exames	01	
02	307.3.1135	fengrafia	01	
03	307.3.3123	Relevo pela	01	
04				
05				
06				
07				
08		Alcancas	02	
09				
10				
11				
12				

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar	40 - Qtde. Diárias Autorizadas	41 - Tipo da Acomodação Autorizada
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

45 - Observação / Justificativa			
---------------------------------	--	--	--

46 - Data da Solicitação	47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--------------------------	---	--	---

Dr. Roberto G. Gasparelli
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 32.428 TEOT 15.389