

**GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE INTERNAÇÃO**

2- N° Guia no Prestador

99627-5408
22 anos
24/12/2000

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

Dados do Beneficiário
6 - Número da Carteira
7 - Validade da Carteira
8 - Atendimento a RN
9 - Nome
10 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante
11 - Código na Operadora
12 - Nome do Contratado
13 - Nome do Profissional Solicitante
14 - Conselho Profissional
15 - Número no Conselho

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação
16 - Código na Operadora / CNPJ
17 - Nome do Hospital / Local Solicitado
18 - Caráter do Atendimento
19 - Tipo de Internação
20 - Regime de Internação
21 - Qtde. Diárias Solicitadas
22 - Previsão de uso de OPME
23 - Previsão de uso de quimioterápico

24 - Indicação Clínica
25 - Data sugerida para internação

Prontuário nº 10131

26 - CID 10 Principal (Opcional)
27 - CID 10 (2) (Opcional)
28 - CID 10 (3) (Opcional)
29 - CID 10 (4) (Opcional)
30 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
01- 3072.1148		Prontuário nº 10131		
02- 3071.3048		exames em outros prontuários		
03- 3073.1054		requisição de exames oftalmológicos		
04- 3073.1054		de prescrição de lentes		
05- 3073.1054		de lentes em lentes		
06- 3073.1054		de lentes em lentes		
07- 3073.1054		de lentes em lentes		
08- 3073.1054		de lentes em lentes		
09- 3073.1054		de lentes em lentes		
10- 3073.1054		de lentes em lentes		
11- 3073.1054		de lentes em lentes		
12- 3073.1054		de lentes em lentes		

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

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

Dr. Marcellino Tito
CRM 18922
Otorrinolaringologista