

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2- Nº

1 - Registro ANS		3 - Data da Autorização		4 - Senha		5 - Data Validade da Senha		6 - Data de Emissão da Guia	
Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira									
				8 - Plano		9 - Validade da Carteira			
10 - Nome MARCEL ROZIN PIEROBON						11 - Número do Cartão Nacional de Saúde			
Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF									
				13 - Nome do Contratado Coroquio Bela Suíça				14 - Código CNES	
15 - Nome do Profissional Solicitante WALTER TAKI				16 - Conselho Profissional CRM		17 - Número no Conselho 18.000		18 - UF PR	
19 - Código CBO S									
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação 20 - Código na Operadora / CNPJ									
				21 - Nome do Prestador HOSPITAL					
22 - Caracter da Internação E E - Eletiva U - Urgência/Emergência				23 - Tipo de Internação 2 1 - Clínica 2 - Cirúrgica 3 - Obstétrica 4 - Pediátrica 5 - Psiquiátrica					
24 - Regime de Internação 1 1 - Hospitalar 2 - Hospital-dia 3 - Domiciliar				25 - Qtde. Diárias Solicitadas 01					
26 - Indicação Clínica PACIENTE APRESENTOU DORES EM QUADRIL, RESTRIÇÃO DA MOBILIDADE E FAZER ATIVIDADES DO DIA A DIA.									
Hipóteses Diagnósticas 27 - Tipo Doença C A - Aguda C - Crônica									
28 - Tempo de Doença Referida pelo Paciente 01 A - Anos M - Meses D - Dias				29 - Indicação de Acidente 0 0 - Acidente ou doença relacionada ao Trabalho 1 - Trânsito 2 - Outros					
30 - CID 10 Principal M1919		31 - CID 10 (2)		32 - CID 10 (3)		33 - CID 10 (4)			
Procedimentos Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Qtde. Solicit 38 - Qtde. Aut									
1- 30738040		VIDEOARTROSCOPIA DO QUADRIL				01			
2- 30738040		TRATAMENTO DO IMPACTO FEMOROACETABULAR							
3- 30738059		SUTURA DO LABRUM							
4- 30738059									
5- 30738059									
OPM Solicitados 39 - Tabela 40 - Código do OPM 41 - Descrição OPM 42 - Qtde. 43 - Fabricante 44 - Valor Unitário R\$									
1- 30738059		TAXA DE VIDEOARTROSCOPIA DO QUADRIL				01			
2- 30738059		BOMBA DE INFUSÃO				01			
3- 30738059		ANCORAS ABSORVIVEL PARA QUADRIL				02			
4- 30738059		OPSITE (STERIL DRAPE)				01			
5- 30738059		SHAVES PARTES MOLES PARA QUADRIL				01			
6- 30738059		SHAVES PARTES OSSEAS PARA QUADRIL				01			
7- 30738059		PONTEIRA DE RADIO FREQUENCIA BIPOLAR				01			
Dados da Autorização 45 - Data Provação da Admissão Hospitalar 46 - Qtde. Diárias Autorizadas 47 - Tipo de Acomodação Autorizada									
48 - Código na Operadora / CNPJ				49 - Nome do Prestador Autorizado				50 - Código CNES	
51 - Observação									
52 - Data e Assinatura do Médico Solicitante Walter Taki									
53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável					54 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização				