PLANO DE SAUDE Hospitalar

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Atribu	do pela Operadora					
326755		00000000000					
- Data da Autorização 5 - Senha			6 - Data de Validade da S	enha			
Dados do Beneficiário		TEMPERATURE STATE OF THE	STREET, MANUAL STREET				
7 - Numero da Carteira		8 - Validade da Carteira	9 - Atend	mento a RN			
178777							
50 - Nome Social							
10 - Nome							
^	a ()	sá Corre	a Naula	w Ki			
Waria d		130 6000	a fema				NO RESIDENCE AND
Dados do Contratado Solicitan	•	Nome do Contratado	Carlotte Comments of Charlestern	gray publisher or the sale of the second			
12 - Código na Operadora	13-	Nome do Contratado					
			15 Cons	elho Profissional	16 - Número do Co	onselho 17 - UF	18 - Código CBO
14 - Nome do Profissional Soli	citante				2828	1 PR	
Alexandre Provenza CRM 28281 1							ALTO THE DAY
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação							
19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado							
		vangelia		- Ica Buile	ão de uso de OPME	27 - Previsão de uso	de Quimioterápico
22 - Caráter de Atendimento	23 - Tipo de Internação	24 - Regime de internação	25 - Qtde. diárias Solici	adas 26 - Previs	Cao de diso de Or Mic	-	
	Eletiva				>		
28 - Indicação Clínica					~' ~ ~	07.0~	10 102 1000
0 10	-0.0	1 our Joel	the Direct	o, cou		1 12 100	disco dun
+ aciense		()		1:00	e le	são Os	tecconcrat
a . O	Rot Rot	ura de m	UNISCO !	method		1	00:00
2 somme	30000	- 1	cirungo	CO 919	7 videe	SCUYLOSC	geo
28-Indicação Clínica Paciente com obs en foelho Direito, com piora progressiva Evoluir com Rotura de menisco medial e lexão esteccondua Evoluir com Rotura de menisco medial e lexão esteccondua Evoluir com Rotura de menisco por video autroscopia.							
g 1100 s							
		" [04 01D40/0) /	al) 32-CID10(4) (opcional)	33 - Indicação	de Acidente (acidente	ou doença relacionada	a)
29-CID10 Principal (opcional)	30-CID10(2) (opcio	nal) 31-CID10(3) (opciona	ai) 32-CID (0(4) (opcional)	oo maayaa	•		
			The state of the s		NEW PORCES AND		
Procedimentos ou Itens Assis	stencials Solicitados				UNIVERSITY OF A STATE OF THE	KOSH GADESTRANAN AND	U- 00 Otdo Aut
34 - Tabela 35 - Código	do Procedimento 36	6 - Descrição				37 - Qtde. So	olic. 38 - Qtde. Aut.
ou item	n assistencial	Renara de	I was wend	800			<u> 0 1 </u>
1- 1- 12191	131310E19	The scand	coplastic	~			
2- _ _ 3 0 -	<u> </u>	O STOCKE THE	ocepass				
3- _	_ _ _ _ -						_ _
4 _ _ _	_ -						
5- _	_ _ _ -						
6- _	_!!!!!	Taxa de vi	deo				اللال
7- _	_!!!!!!	Radi she Q	uguciQ.				<u>61711</u>
8- _	_ _ _ _ -	Lamina of	shaver				011
9- _	_ _ _ _ -	ACTION OF	3.0(00)				
10- _	_ _ _ -						
11- _	_ _ _ _ .						
12- _	_ _ _ _ .		and the second s	WOODS AND STANCES AND STANCES	on Assistant Market State and State Sta	version of the second second second	WARRANG TO THE TAX AND A VALUE OF
Dados da autorização					econtractive raid award	IN MUDICIPATE SUITE STREET	endone agen and particle.
39 - Data provável da Admis	são hospitalar 40 - Qto	e Diarias Autorizadas 41 -	Tipo da acomodação autoriza				
08/05/24							44 044 015
42 - Código na Operadora /	CNPJ autorizado 43	- Nome do Hospital / Local A	utorizado				44 - Código CNES
45 - Observação / Justification	In the second second		200	TO THE STATE OF TH			
45 - Oppervação / Justilicatio					wh	terial	
0	Dr. Alex	andre Provenza			1º P	0,0	4.54
1	Ortoped	andre Provenza la/Traumatologia			()	Herial	
	CRM 28	281 - TEOT 12360					
				5			Actor Services
De De de de Callatant	A7 - Assinatura	do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do B	eneficiário ou Resp	onsável 49 - As	sinatura do Responsá	vel pela Autorização
46 - Data da Solicitação	47 - Assiriatora		II.				