18 1051 23

Hospitalar

Logo da Empresa

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

_{2-N°} 123456789012

				6 - Data de Emissão da Guia	
- Registro ANS	3 - Data da Solicitação	4 - Senha (quando se ap	fica) 5 - Data Validade da Senha		
dos do Beneficiário					
Número da Carteira		8 - Va	alidade da Carteira		
- LINE					
Nome VAL	Milo	Merse	N.	10 - Número do Cartão Nacional de S	
dos do Contratado Solicitante		12 - Nome do Contratado			
- Côdigo do Contratado na Operador		1	He	- L	
- Nome do Profissional Solicitante D	R. GUILHERIAE RUFINI ORTOPEDIA E TRAUMAT	OLOGIA	14 - Conselho Profissional	15 - Número no Conselho	16 - UF 17 - Código CBO S
			The second second second		
dos do Contratado Solicitado / Dados - Código do Contratado Solicitado na	Operadora	19 - Nome do Hospital/Clinica			20 - Data sugerida p/ Internação
- Caráter da Internação	22-Tipo de Inte				
E E - Eletiva U - Urgência/E	11	nica 2 - Cirúrgica 3 - Obstétric	a 4 - Pediátrica 5 - Psiquiátric	a	and all the
3 - Regime de Internação		24 - Qtde. Diarias Solicitadas			
1 1 - Hospitalar 2 - Hospital-	dia 3 - Domiciliar	0,2			
- Indicação Clínica			VIEWED CONCEDUAL	AOD E LIMITACAO ELINICA	DO PACIENTE
COXARTROSE QUA	ADRIL COM DOR R	EFRATARIA AO IRAIA	Ha C. A	DOR E LIMITACAO FUNCA	No Stee
Sequela	a u	garwe rec	TO TO	17500000	Incoreter
Smit	eto;	EXAMP 1	78100 11	all a me	te of our
de mus	seitofic	-Abuun	No + Dim	after agree	====
oteses Diagnósticas	Mui 7	To comp	tovando d	electo other	3
5-Tipo Doença	27-Tempo de Doença Referida	1	licação de Acidente	nada ao Trabalho 1 - Trânsito 2 - C	outros 9 - Não se aplica
C A - Aguda C - Crônica		M-Meses D-Dias (3) 32 - CID-10 (4)	0 - Acidente ou doença relacio	nada ao Frabamo 1- Fransio 2-0	Auto o como
	5 2 1. 19 1	ن ن الله			
ocedimentos Solicitados		escrição			de. Solict 37 - Otde. Aut
34 - Codigo do Procedia - 1 1 3 0 7 2 1	40151-181	ARTROPLASTIA TOTAL	DE QUADRIL; QUALQUE	ER TECNICA OU VERSAO	
1 131017131	210121-161	ENXERTO ÓSSEO TENOPLASTIA DE TENDAC	EM OUTRAS REGIOES		
<u> </u>				and mobileda	de LLL
	icial	PROTESE TOTAL DE QUA	DRIL NÃO CIMENTADA:	TO PARTIE TO THE	
	11111		O + 02 PARAFUSOS ACETAE	ULAR (G+ FIM	mer.
111111	111111	LINER ACETABULAR POL	IETILENO CROSSLINKED		
	THE CASE OF THE PARTY OF THE PA	HASTE FEMUR NÃO CIME	NTADO		
		CABECA FEMORAL CERAI	MICA		
		02 OPSITES + 01 LAP IMP	ERMEAVEL DESCARTAVEL		1 1-
		Os cunho	metal tro	se allow tan	elat
ados da Autorização 8 - Data Provável da Admissão Hosp	italar 39 - Qtde. I	Diarias Autorizadas + 40 Pip	io da Acomoliação Autorizada		
	- 11	0 11	ad in	o streo	
1 - Código / Registro do Contratado		42 - Nome da Unidade de Intern	nação Autorizado		43 - Código CNES
	<u> </u>		11	/ / / / / / / / / / / / / / / / / / /	
44 - Observação	Stone of	tude 1	1000111000	re com	410040
160	haa l	i de di	dia	motus	2 WILLIAM
4	o open	u are	malla	no do nila	Sto.
45-Assinatura do Médico Solicitante		46-Assinatura do Beneficiário	ou Responsavel	47-Assinatura do Responsável po	ela Autorização
	- Count				
	- Colle		,		
TO STITUTE OF THE STI	DIA E TRUO QUADRIL				
ORTOCK	NA E POLITICADA DO QUALIFIL URGIA DO QUALIFIL CRIMAR 316-16				