

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

<u> </u>	THE SKYLL WE AS	WATER TO A	A SHOW DETERMINED		
1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 3 4 3 2 6 9 1 1 1 1 1 1 1 1 1					
D. D.C. J. William of Confe					
4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da					
Dados do Beneficiário					
7 - Número da Carteira	Carried No.	FRATA CAN	8 - Validade da Car	teira 9 - Ate	endimento a RN
10 - Nome 11 - Cartão Nacional de Saúde					
Com	Ula A. K	eritu.	TAYO VILLEY CONTRACTOR		
Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado 13 - Nome					
12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado					
		15	- Conselho 16 - Número no C	onselho	17 - UF 18 - Código CBO
14 - Nome do Profissional Sol	icitante	7 (2)	Profissional	a talah a lah	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Deday de Usenitel II seel Sei	leitade / Dados de Interne	070			
Dados do Hospital / Local Sol 19- Código na Operadora / CN			lospital / Local Solicitado	ARCHAN CON SHIP	21 - Data sugerida para internação
		i dina	HEL	Trayer.	
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de Internação 2	4 - Regime de Internação	25 - Qtde. Diárias Solicitadas	26 - Previsão de uso de OPME	27 - Previsão de uso de quimioterápico
	() () () () () () () () () ()				
28 - Indicação Clínica			A		
20 - Indicação Cilinca				I TALLED STORY	
The state of the	= leso	to begin	for Inna	al est	
					1、各个工作,是10个工作。
	Cherry Market				
之人是大型特別		47 147,1121	V CALLED		at the terms of the state of
			The state of the s	or of Marines	
29-CID 10 Principal (Opcional	30 - CID 10 (2) (Opcion	al) 31 - CID 10 (3) (Opc	ional) 32 - CID 10 (4) (Opcional	33 - Indicação de Aciden	te (acidente ou doença relacionada)
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados					
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou 36 - Descrição, 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1					
01- 3073	140,53	Keron h	mas dixe	ultin 28	
02-		oann at the			
			NA WALLEY		1 48 49 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
03-			THE WILL WILL		100000
04-			The state of the s	And A Land Control	
05-		1500		A WAR +	1 20 000
06- 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1					
or I I I I donors fortlack					
08-		Lancone	to forma H	TA 3.5	1 2. 0. 0x
09-				THE THE YEAR YEAR	
10-		izna a			
11-			4-14-12-12-12	Land Comment	
12-		Mary Carlot	1 11 1		
Dados da Autorização					
39 - Data Provável da Admis	são Hospitalar 40 - Q	tde. Diarias Autorizadas	41 - Tipo da Acomodação Auto	orizada	Property of the second
				成 实的。	
42 - Código na Operadora / 0	CNPJ autorizado	43 - Nome do Ho	ospital / Local Autorizado		44 - Código CNES
45 - Observação / Justificativa					

			NEW PROPERTY	Prince Market	
46 - Data da Solicitação	47 - Assinatura	do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do E	eneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização