

1 - Registro ANS 005711 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 4 - Data da Autorização 5 - Senha
Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteiro O CO
10 - Nome 9 - Atendimento a RN
Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora
13 - Nome do Contratado
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação
19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data Sugerida para Internação 22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Caráter do Atendimento 26 - Coráter do Atendimento 27 - Data Sugerida para Internação 28 - Regime de Internação 29 - Regime de Internação
23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de Uso de OPME 27 - Previsão de uso de quimioterápico 28 - Indicação Clínica
Dion 1 linters of ans s)
The structure of the st
melluro y to Clours.
106000 DIN
29 - CID 10 Principal 80 - CID 10 (2) 81 - CID 10 (8) 82 - CID 10 (4) 83 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
02- 03- 03-
04- BO 733049 11060 D/ DC moch of 1/2 1/2
06-
10-
12- 1 THEOMOMENT
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otde. Diárias Autorizadas 41 - Tipo de Acomodação Autorizada 41 - Tipo de Acomodação Autorizada 41 - Tipo de Acomodação Autorizada 42 - Tipo de Acomodação Autorizada 43 - Tipo de Acomodação Autorizada 44 - Tipo de Acomodação Autorizada 45 - Tipo de Acomodação
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES
45 - Observação / Justificativa
Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz
Ortopedista CRM-PP V:905
46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante
48 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização