

GUIA DE SOLICITAÇÃO 2 - Nº Guia no Prestador DE INTERNAÇÃO

Londinia	3.47.7				
1 - Registro ANS 3 - Núm	nero da Guia Atribuído pe	ela Operadora			
3 4 3 2 6 9					
4 - Data da Autorização	5 - Senha			6 – Data de Valida	de da Senha
Dados do Beneficiário					
7 - Número da Carteira			8 - Validade da Carteira	9-Atendimento	a RN
50 - Nome Social	NAM	o VA	Tino		
10 - Nome					
Dados do Contratado Solicitante					
12 – Código na Operadora		13 - Nome do Cont	ratado		
14 - Nome do Profissional Solicitan	te	15	Conselho Profissional		17 - UF 18 - Código CBO
Dados do Hospital /Local Solicitade	o / Dados da Internação				
19- Código na Operadora / CNPJ	•	20 - Nome do He	ospital/Local Solicitado	21 - Da	ata sugerida para internação
			UNIONTE		
22 - Caráter do Atendimento 23-T	ipo de Internação 24 - F	Regime de Internação	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Prev	isão de uso de OPME 27 - Pre	evisão de uso de quimioterápico
		H		5	
28 - Indicação Clínica		1		,	
MEN POS	900,		E 057200 ALIZADA	consta	RATELLE
29-CID 10 Principal (Opcional) 30	- CID 10 (2) (Opcional)	31 - CID 10 (3) (Opc	ional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 -	Indicação de Acidente (acidente	ou doença relacionada)
Procedimentos ou Itens Assistenci	ais Solicitados				
34-Tabela 35 - Código do Pro Item Assistence		3 - Descrição	0	37 - Qtd	Solic 38 – Qtde Aut
01-	3,3965,	15 15 15 15	ANA VIDE	TOTA LILL	
10- _		2 /	175 SUTT	WA LL	
11-		11	() () () () () () () () () ()	2001/1	, <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>
12-			3068	13/14	
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Ho	spitalar 40 - Qtde. D	Diarias Autorizadas	41 - Tipo da Acomodação Autorizada		
	42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado		43 - Nome do Hospital / Local Autorizado		44 - Código CNES
45 – Observação / Justificativa		paulo F. Guerrei o Paulo F. Guerrei pedia e Traumatolo pedia e Traumatolo	7/9		
	Dr. 103	odia e Traum			
		11/11/11			
	Ortol	CKINI			