GUÍA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2- Nº

1 - Registro ANS 3 - Data da Autorização 4 - Senha	5 - Data Validade d	9510	8733
L_1/L_1/L_1		- Data de Emissão	da Guia
Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira	English English and		
032,0009971969178	8 - Plano	9 - Validade da Carteira	PACTORIZA MINISTRA CONTO AND
10 - Nome			
ANDRE LUIS DOS SANTOS SILVA		11 - Número do Cartão Naci	onal de Saúde
Dados do Contratado Solicitante			
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 13 - Nome do Contratado	0		Company of the second
			14 - Código CNES
15 - Nome do Profissional Solicitante RAFAEL LEITE DE PINHO TAVARES	16 - Conselho Profission CRM	nal 17 - Número no Conselho 23,538	18 - UF 19 - Código CBO S
Darlos do Contralado Solicitado / Dados da Internação 20- Código na Operadora / CNPJ			PR
21 - Nome do Prestador			
22 - Caráter da Internação [23-Tipo de Internação			
E E - Eletiva U - Urgéncia/Emergència 2 1 - Clínica 2 - Cirúrgica 3 - Obstétrica 4 - Pediátrica 5 - Psiquiátrica 2 - Regime de Internação 24 - Regime de Internação 26 - Otatio - Diarias Soticitadas			
L1_ 1 - Hospitala: 2 - Hospital-d.a 3 - Domiciliar L0 L3			
26 - Indicação Clínica			
PACIENTE APRESENTOU DORES EM QUADRIL D , EVOLUINDO COM IMPOTENCIA FUNC	IONAL E DIFICULDADE PARA D	FAMBILIAR E SAZER ATTURBANCE NO	
		CHAIRDODAIL E SAKEKATIAIDADEZ DE	I DIA A DIA
Hipóteses Diagnósticas			
27-Tino Downes	9 - Indicação de Acidente		
LC A - Aguda C - Crônica LOL1 - LM A-Anos M-Meses D-Dias			
30-CID 10 Principa! 31 - CID 10 (2) 32 - CID 10 (3) 33 - CID 10 (4)	o - Acidense ou doença re	lacionada ao Trabalho 1 - Trânsito	2 - Outros
Procedimentos Solicitados 34-Tabela 35-Código do Procedimento 35- Pascricio			
A1 L A 21 - L A A B A B A	TOTAL DE CHARRY	37	- Qtde, Solict 38 - Qtde, Aut
2-			
5-1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			
OPM Solicitudes			
38-Tabela 49-Código do OPM	42-Qtde. 43-Fabricante	44-Valor Unitário R\$	
	DRIL HIBRIDA	1-1	
2	TO EM MALHA DE TITÂNIO [SSUNKED)	
The CARECA CEDANICA 40			_
TASTE FEMORAL CIMENT	ΓADA :	111	
6-	S	171	_
[1	1 2 1	_
NIT DE LAVAGEM PULSÁTIL DES	CARTÁVEL		_! _]
Dados da Autoriza 45 - Data Provável da Admissão Hospitata* 46 - Otde, Diarias Autorizados			
45 - Data Provável da Admissão Hospitalar 46 - Otde. Diarias Autorizadas 47 -	Tipo da Acomodação Autorizada	430	91224587
48 - Código na Operatora / CNPJ 49 - Nome do Prestador Auto	orizado	10	
			50 - Código CNES
51 - Observação			
Λ			
2 Data Aprillad			
2-Data e Assinatura do Itédico Solicitante 53-Data e Assinatura do Ben		54-Data e Assinatura do Respo	nsável pela Autorização
	<u></u> (
· .			

Rafae Leite de Pinho Tavares Ortopedia e Traumatologia CRM /PR 23.538