

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído	pela Operadora		
3 4 3 2 6 9			
4 - Data da Autorização 5 - Senha			C Date to William Co.
			6 - Data de Validade da Senha
Dados do Beneficiário			
7 - Número da Carteira	8 - V	alidade da Carteira	9 - Atendimento a RN
19190510001000695161		131106 11268 M	
10 - Nome			cional de Saúde
Mari Rophicucs	so Silves.	III Saltao Na	icional de Saude
Dados do Contratado Solicitante			
12 - Código na Operadora	13 - Nome do Contratado		
	Uniofa	(= *	
14 - Nome do Profissional Solicitante 14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Cesar Eduardo C. F. M. Cesar Eduardo C. F. M. Cesar Eduardo Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação	15 - Conselho Profissional	Número no Conselho	17 - UF 18 - Código CBO
Dados do Hospital / Local Solicitando / Dados da Internação 19- Código na Operadora / CNPJ	S Chan	111112031	
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação			
19- Código na Operadora / CNPJ	20 - Nome do Hospital / Local Soli	citado	21 - Data sugerida para internação
	Umora	-	
22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 -	Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias	Solicitadas 26 - Previsão de uso d	le OPME 27 - Previsão de uso de quimioterápico
E	101	5	
28 - Indicação Clínica		å-	
Dot C DEFORM	1,000 C-4	Re BiLDT	case +
ocossonais	-m 01314	15 com	Carros.
100020203300013			
29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional)	04 015 45 (0) (0 1 0)		
	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10	(4) (Opcional) 33 - Indicação de	Acidente (acidente ou doença relacionada)
im abol 5	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10	(4) (Opcional) 33 - Indicação de	Acidente (acidente ou doença relacionada)
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		33 - Indicação de	Acidente (acidente ou doença relacionada)
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 36	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 - Descrição	(4) (Opcional) 33 - Indicação de	Acidente (acidente ou doença relacionada)
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	- Descrição	33 - Indicação de	
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	- Descrição		37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	- Descrição Warman	2160	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	- Descrição Valores No. 105700 20 m/s	2160	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	- Descrição Valores No. 105700 20 m/s	2160	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	- Descrição Valores Nos Nos Nos Nos Nos Nos Nos Nos Nos No	2160	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	- Descrição Valores OS 760 75 m/s CRONS 2051 675	2160	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	Descrição Vansa Os rea rambis Chara sassess	mers ross Temps	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	Descrição Vanus V OSTOR TEMÓS CRANS ROSTORAS PROSTOS CO	mero roses Tecnos	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	Descrição Vanus V OSTOR TEMÓS CRANS ROSTORAS PROSTOS CO	orto meroroses Zeenst Zeenst anon corssua	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	Descrição Vanus V OSTOR TEMÓS CRANS ROSTORAS PROSTOS CO	orto meroroses Zeenst Zeenst anon corssua	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	Descrição Vanus V OSTOR TEMÓS CRANS ROSTORAS PROSTOS CO	orto meroroses Zeenst Zeenst anon corssua	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	Descrição Woman OSTERTOMÍS CRONSLOSIENS PROSPUSS CAR	orto meroroses Zeenst Zeenst anon corssua	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	Descrição Noma OSTORTOMÍS CRONSLOSICAS PROSPUSO CA ROSPUSO CA	mersons Tensos Loon Loon Lesconer	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	Descrição Noma OSTORTOMÍS CRONSLOSICAS PROSPUSO CA ROSPUSO CA	mersons Tensos Loon Loon Lesconer	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	Descrição Noma OSTORTOMÍS CRONSLOSICAS PROSPUSO CA ROSPUSO CA	MCB TORS TONOS TONOS AND NO AND NO	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	Descrição	MCB TORS TONOS TONOS AND NO AND NO	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	Descrição	MCB TORS TONOS TONOS AND NO AND NO	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	Descrição	MCB TORS TONOS TONOS AND NO AND NO	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	Descrição	MCB TORS TONOS TONOS AND NO AND NO	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 01-	Descrição STATES MÁS CRASSOSTAS ROSSOSTAS ROSSOSTAS ANO DE LA LOCAL Autoriz 43 - Nome do Hospital / Local Autoriz	MCB TORS TONOS TONOS AND NO AND NO	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut