

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Op	peradora	
4 - Data da Autorização 5 - Senha		S. Data de William D.
		6 – Data de Validade da Senha
Dados do Beneficiário		
7 - Número da Carteira 000 000 140 42	8 - Validade da Carteira	9-Atendimento a RN
50 - Nome Social		
10 - Nome		
Dados do Contratado Solicitante		
12 – Código na Operadora	Nome do Contratado	
14 - Nome do Profissional Solicitante	15 - Conselho Profissional 16 - Número no Conselho 24	17 - UF 18 - Código CBO
pados do Hospital /Local Solicitado / Dados da Internação		
	0 - Nome do Hospital/Local Solicitado	21 - Data sugerida para internação
	The second secon	
22 - Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - Regime	de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso d	e OPME 27 – Previsão de uso de quimioterápico
28 - Indicação Clínica		,
threak pell	02	
V		
29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 -	CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de A	Acidente (acidente ou doença relacionada)
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		
34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou 36 - Descritor de la companya del companya del companya de la companya del companya de la companya de la companya del companya de la companya della companya de la companya della companya della companya del	rição	g 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
01-1 1 P 1 603 4 1 Mh	copisho pul selle	187
02-1	<i>r</i>	
03- _		
04-	as to both	
05-1	flore was +	
06-	Morno	_94
07-	V	
	211	
08-		
09-	ver	921
09-	NED	97
09-	N END	
09-		
09-	utorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada	
09-		
09-	utorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada ULU Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CNES
09-		44 - Código CNES
10-	Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CNES
09-	Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CNES
09-	Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CNES