

# GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS

3 4 3 2 6 9

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

0005 000 0000 107 231

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome

Neuza Brasil condado

11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

Cesar Eduardo Martins

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

CRM 22343

17 - UF

18 - Código CBO

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital / Local Solicitado

unimed

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

E

23 - Tipo de Internação

24 - Regime de Internação

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

04

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

artrose Tala Navicular -  
Navicular - Cuneus c/ Acs e Imutar

29 - CID 10 Principal (Opcional)

30 - CID 10 (2) (Opcional)

31 - CID 10 (3) (Opcional)

32 - CID 10 (4) (Opcional)

33 - 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

01	3072 9041	artrose Tala	01	
02		Marg sem	01	
03		Placa de artrose	01	
04		Tala Navicular	01	
05		Parafusos cuneus 4.5	03	
06		enxerto e placa Bloco	01	
07				
08				
09				
10				
11				
12				

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas

41 - Tipo da Acomodação Autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dr. Cesar Eduardo Martins

CRM-PR 22343 TEOT 8545

ORTOPEDIA

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

Neuza Brasil Condado

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização