

HOSPITALAR
PLANO DE SAÚDE
Desde 1967

Rua Senador Souza Naves, 1922
Londrina - PR
CEP 86015-430
Fone: (43) 3315-1900

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - N° | | | | | | | | | | |

1 - Registro ANS 326755	3 - Data da Autorização	4 - Senha	5 - Data de validade da Senha	6 - Data de Emissão da Guia
-----------------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------


Dados do Beneficiário / Paciente

7 - Número da Carteira	8 - Plano	9 - Validade da Carteira
10 - Nome completo <i>Isabella H cordova</i>	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	13 - Nome do Contratado			14 - Código CNES
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO S

Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação

20 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	21 - Nome do Prestador
	 

22 - Caráter da Internação	23 - Tipo de internação
<input type="checkbox"/> E - Eletiva <input type="checkbox"/> U - Urgência/Emergência	<input type="checkbox"/> 1 - Clínica 2 - Cirúrgica 3 - Obstétrica 4 - Pediátrica 5 - Psiquiátrica

<p>24 - Regime de Internação</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - Hospitalar 2 - Hospital-dia 3 - Domiciliar</p>	<p>25 - Qtde. Diárias Solicitadas</p>
---	---------------------------------------

26 - Indicação Clínica

Hipótese Diagnóstica

27 - Tipo de Doença 28 - Tempo de Doença 29 - Indicação de Acidente

☐ A - Aguda ☐ C - Crônica ☐ - ☐ A - Anos M - Meses D - Dias ☐ 0 - Acidente ou doença relacionada ao trabalho 1 - Trânsito 2 - Outros

30 - CID Principal	31 - CID (2)	32 - CID (3)	33 - CID (4)
--------------------	--------------	--------------	--------------

Procedimientos Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1- _____	3022 9181	Salário Selyo 28		
2- _____	3022 9100	Deformidade em Perma		
3- _____				
4- _____				
5- _____				

OPM Solicitados

39 - Tabela	40 - Código do OPM	41 - Descrição OPM	42 - Qtde.	43 - Fabricante	44 - Valor unitário
1-		Broto Shonan			
2-		Microm			
3-		maquina controlada 3.0 (refinaria)			
4-		maquina controlada 2.0			
5-					

Dados da Autorização

45 - Data Provável de Admissão Hospitalar	46 - Qtde. Diárias Autorizadas	47 - Tipo de acomodação autorizada
---	--------------------------------	------------------------------------

48 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	49 - Nome do Prestador Autorizado	50 - Código CNE
---------------------------------------	-----------------------------------	-----------------

51 - Observações		
------------------	--	--

52 - Data e Assinatura do Médico Solicitante	53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	54 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização
____/____/____	____/____/____	____/____/____

Nome: ISABELLE HELOISA CORDEIRO
Idade: 25 anos

Data do exame: 01/12/2022

RADIOGRAFIA DO PÉ DIREITO

Relatório:

Elementos ósseos de morfologia e de contornos normais.
Superfícies e espaços articulares preservados.

Nome: ISABELLE HELOISA CORDEIRO
Idade: 25 anos

Data do exame: 01/12/2022

RADIOGRAFIA DO PÉ ESQUERDO

Relatório:

Osso navicular acessório.

Demais elementos ósseos de morfologia e de contornos normais.

Superfícies e espaços articulares preservados.


Dr. José Eduardo Colla Da Silva
CRM / PR 28194

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES
 CARTÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO

PR

NOME
 ISABELLE HELOISA CORDEIRO

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
 13458119-0 SESP PR

CPF
 100.881.519-56

DATA NASCIMENTO
 16/08/1997

FILIAÇÃO
 ROSANGELA CORDEIRO

PERMISSÃO ACC. CAT. HAB.
 AB

Nº REGISTRO
 06869270935

VALIDADE
 23/11/2025

1ª HABILITAÇÃO
 11/02/2019

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 2175141330

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
 LONDRINA, PR

DATA EMISSÃO
 23/11/2020

ASSINATURA DO EMISSOR

46652005725
 PR919108446

PARANÁ

PROIBIDO PLASTIFICAR
 2175141330

43) 9 8458-6173