

GUIA DE SOLICITAÇÃO 2 - Nº Guia no Prestador DE INTERNAÇÃO

Londrina		
1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído p	ela Operadora	
4 - Data da Autorização 5 - Senha	6-0	Data de Validade da Senha
Dados do Beneficiário		
7 - Número da Carteira	8 - Validade da Carteira	-Atendimento a RN
50 - Nome Social	1 0 6	
for Massic	LE D. FERLINS	
10 - Nome /		
Dados do Contratado Solicitante	2018年1月2日 日本	
12 – Código na Operadora	13 - Nome do Contratado	
14 - Nome do Profissional Solicitante	15 - Conselho Profissional	17 - UF
Dados do Hospital /Local Solicitado / Dados da Internação		
19- Código na Operadora / CNPJ	20 - Nome do Hospital/Local Solicitado	21 - Data sugerida para internação
	Work	
22 - Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - I	Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPM	ME 27 – Previsão de uso de quimioterápico
	H OL S	
28 - Indicação Clínica		
legn les/	of Econdul/	
mmis6 n	redul E esteral	Ph.
29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional)	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acide	nte (acidente ou doença relacionada)
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	Proceedings of the second second second second	
34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou 36	- Descrição	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
OIL BRIBSEIB	LCA -	01
02-1 170 73 30 40	asto condoposta	
03.1 2 33.12 16	mileosice tarte	
Odd Barry R RD KIDT IN	this medial c	02
05-1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	estrol	
	N P V S	
06-		
07-	nis posalelas	
08-	4 100	
09-	m I No Vac	
10-	los to the defendant	
11-1	AND WELL TOBOONING	
12- Dodge de Autorigação		
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Di	arias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada	
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CNES
45 – Observação / Justificativa	- 4-B	
	Dr. Marcus V. Danieli	
Orto	pedia e Cirurgia do Juellio	
	CRM/19/10,734	
46-Data da Solicitação 47-Assinatura do Pro	Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49-Assinatura do Responsável pela Autorização