

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Gula no Prestador

343269 - Data da Autorização Dados do Beneficiário - Número da Carteira 00 5 0000 32 13 (23 5) 8 - Validade da Carteira 00 5 0000 32 13 (23 5) 9 - Atendimento de RN												
3. Color of periodical para indicators and periodical para ind	1 - 148913110 / 111	3 - Número da	Guia Atribu	ldo pela Oper	adora							
Total an Antological Section (Color) (Section) (Sectio	343269				☐6 - Data de Valid	ade da Senha	7 0					
The control of Control	4 - Data da Autorização	5-8	enha			- 1 at 1	_ enf.			The course of	and the State of the	musi . I cil
The control of Control	Dados do Beneficiário	VENT OFFI			-udada da Carteira	ACL	9 - Atendimento o	le RN				
13 - Nome Social 13 - Nome of Contradado Solicitario 13 - Nome of Contradado Solicitario 13 - Nome of Prefescional Solicitario 14 - Nome of Prefescional Solicitario 15 - Nome of Prefescional Solicitario 15 - Nome of Prefescional Solicitario 15 - Nome of Prefescional Solicitario 16 - Nome of Prefescional Solicitario 17 - Octop on Operatoria (Civil) 18 - Nome of Prefescional Solicitario 19 - Codego na Operatoria (Civil) 19 - Codego na Operatoria (Civil) 20 - Nome of Prefescional Solicitario 21 - Nome of Prefescional Solicitario 22 - Carta on Associatario 23 - Total suspection para intervenção 24 - Previsido de uso de Cartarionalorio 25 - Octo 10 Principal (opcidente) 25 - Civil 10 Principal (opcidente) 25 - Civil 10 Principal (opcidente) 25 - Civil 10 Principal (opcidente) 26 - Civil 10 Principal (opcidente) 27 - Previsido de uso de Cartarionalorio 28 - Civil 10 Principal (opcidente) 28 - Civil 10 Principal (opcidente) 29 - Civil 10 Principal (opcidente) 30 - Civil 10 Principal (opcidente) 31 - Tabala 30 - Civil 10 Principal (opcidente) 32 - Civil 10 Principal (opcidente) 33 - Tabala 30 - Civil 10 Principal (opcidente) 34 - Codigo Civil 10 Principal (opcidente) 35 - Civil 10 Principa	7 - Número da Carteira			8-V	alidade da Cartona							
Total District D	000500000	321316	235									
Diagos do Contratado Solicitario 12. Codego na Operadoria 13. Nome do Professional Suplamine 14. Nome do Professional Suplamine 15. Consenho Professional Suplamine 16. Nome do Professional Suplamine 16. Nome do Professional Suplamine 17. Un professional Suplamine 18. Consenho Professional Suplamine 18. Consenho Professional Suplamine 18. Nome do Professional Suplamine 18. Districação Childrea Sublimine 18. Districação Childrea Sublimine 28. Regime do Binarregão 29. Regime do Binarregão 20. Nome do Suplanti I Constituto Sublimine 29. Districação Childrea Sublimine 29. Districação Childrea Sublimine 20. Nome do Professional Sublimine 20. Nome do Professional Sublimine 20. Regime do Binarregão 21. Districação Childrea Sublimine 22. Colar Districação Childrea Professional Sublimine 23. Colar Districação Colar Districação 23. Colar Districação Colar Districação 23. Colar Districação 23. Colar Districação 24. Districação Colar Districação 25. Districação Colar Districação 26. Districação Colar Districação 27. Colar Sublimine 28. Districação 28. Districação Colar Districação 29. Districação Colar Districação 20. Districação	50 - Nome Social										Name of the last o	
Diagos do Contratado Solicitario 12. Codego na Operadoria 13. Nome do Professional Suplamine 14. Nome do Professional Suplamine 15. Consenho Professional Suplamine 16. Nome do Professional Suplamine 16. Nome do Professional Suplamine 17. Un professional Suplamine 18. Consenho Professional Suplamine 18. Consenho Professional Suplamine 18. Nome do Professional Suplamine 18. Districação Childrea Sublimine 18. Districação Childrea Sublimine 28. Regime do Binarregão 29. Regime do Binarregão 20. Nome do Suplanti I Constituto Sublimine 29. Districação Childrea Sublimine 29. Districação Childrea Sublimine 20. Nome do Professional Sublimine 20. Nome do Professional Sublimine 20. Regime do Binarregão 21. Districação Childrea Sublimine 22. Colar Districação Childrea Professional Sublimine 23. Colar Districação Colar Districação 23. Colar Districação Colar Districação 23. Colar Districação 23. Colar Districação 24. Districação Colar Districação 25. Districação Colar Districação 26. Districação Colar Districação 27. Colar Sublimine 28. Districação 28. Districação Colar Districação 29. Districação Colar Districação 20. Districação	10 - Nome	(Vi vei	rou	For	e			on the second second				A Low Land
13 - Roding to Colligion and Operations 14 - Nome do Professional Sections 15 - Consention Professional Sections 16 - Nome do Professional Sections 17 - UP 18 - Colligio CID 28 d. 8 1 PR 18 d.	Pades do Contratado											
18. Name do Profesional Socialisto Metande Profesional Socialisto Metande Profesional Socialisto Diados do Historial Local Socialisto Diados de Historiale 19. Codigo no Operador (CNP) 22. Cauther do Astrodrimento 23. Tido de Minimento Diados de Historiale 23. Tido de Minimento Diados				13 - Nome do	Contratado							llen CBO
14. Name do Prefesional Solicitados 20 - Previolado de vacio de Vacado 20 - Regimento para internação 20 - Previolado de vaco do OPME 27 -						15.	Conselho Profission	nal 16	- Número do Co	0.0	11	Jigo CBO
Decode on Responsible / Datas as de Internação 21 - Datas as expertito para internação 22 - Recipios o Responsações (Responsações 23 - Recipios de Internação 23 - Todo de Internação 24 - Todo de Internação 25 - Guidar de Alexandrantos 20 - Previsão de uso de Orivas 27 - Previsão de uso de Orivas 28 - Indicação Colhica 20 - Oriva Principal (apolonia) 20 - Oriva Principal (apolonia) 20 - Cido 10	14 - Nome do Profission	nal Solicitante							2828	I K	The state of the s	Se section
Dados do autorização Dados da autorização	Madambro	. Kroi	sen z	<u>~</u>				413		S. A. S.	a para Interr	ncão
19-Codigo na Operadora / CNP) 23- Troc de insuranção 24- Regima de insuranção 24- Regima de insuranção 24- Regima de insuranção 24- Regima de insuranção 28- Ordeo Dibras Solicitudos 28- Previsão de uso de OPME 27- Previdado de uso de Quintoterrápico 28- Indicação Cibica 28- Indicação Cibica 28- Ordeo Dibras Solicitudos 37- Ordeo Solicitudos 3	Dados do Hospital / L	ocal Solicitado	/ Dados d	a Internação	altal / Local Solicited	0	CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE			21 - Data sugerior	a para me	
23- Cardiar do Alexánestro Contra do Alexánestro Compida de Justico 23- Tipo de Internação 24- Regima de Internação 23- Claba Districa Solicitados Paciente of den em Jolho direito a nesses; com pribras progressiva de inicio publito, drao ale mensora medial. Enca minho progressiva trada mento cintraja (opcional) 25- CID 10 Principal (opcional) 30- CID 10(2) (opcional) 30- CID 10(2) (opcional) 31- CID 10(3) (opcional) 32- CID 10(4) (opcional) 33- Indicação de Acidente (acidente ou donnça relacionada) Procedimentos ou llens Assistenciais Solicitados 34- Tabalas 35- Codição do Procedimento 1- 1- 1- 1- 1- 1- 1- 1- 1- 1- 1- 1- 1- 1	19 - Código na Operado	ora / CNPJ	20 -	Nome do ribai	pital / Local -					ur 27 Drouksão (de uso de Qu	ilmioterápico
22 - Colo De Principal (opcional) 30 - CiD 10(2) (opcional) 31 - CiD 10(3) (opcional) 32 - CiD 10(4) (opcional) 33 - Indicação do Acidemto (acidento ou doença relacionante) 23 - CiD 10 Principal (opcional) 30 - CiD 10(2) (opcional) 31 - CiD 10(3) (opcional) 32 - CiD 10(4) (opcional) 33 - Indicação do Acidento (acidento ou doença relacionante) 24 - CiD 10 Principal (opcional) 35 - CiD 10(2) (opcional) 37 - CiD 10(3) (opcional) 32 - CiD 10(4) (opcional) 33 - Indicação do Acidento (acidento ou doença relacionante) 25 - CiD 10 Principal (opcional) 30 - CiD 10(2) (opcional) 32 - CiD 10(4) (opcional) 33 - Indicação do Acidento (acidento ou doença relacionante) 26 - CiD 10 Principal (opcional) 35 - CiD 10(4) (opcional) 33 - Indicação do Acidento (acidento ou doença relacionante) 27 - CiD 10 Principal (opcional) 30 - CiD 10(2) (opcional) 32 - CiD 10(4) (opcional) 33 - Indicação do Acidento (acidento ou doença relacionante) 28 - CiD 10 Principal (opcional) 30 - CiD 10(2) (opcional) 32 - CiD 10(4) (opcional) 33 - Indicação do Acidento (acidento ou doença relacionante) 28 - CiD 10 Principal (opcional) 30 - CiD 10(2) (opcional) 32 - CiD 10(4) (opcional) 33 - Indicação do Acidento (acidento ou doença relacionante) 29 - CiD 10 Principal (opcional) 30 - CiD 10(2) (opcional) 32 - CiD 10(4) (opcional) 33 - Indicação do Acidento (acidento ou doença relacionante) 29 - CiD 10 Principal (opcional) 30 - CiD 10(2) (opcional) 32 - CiD 10(4) (opcional) 33 - Indicação do Acidento (acidento ou doença relacionante) 20 - CiD 10 Principal (opcional) 30 - CiD 10(2) (opcional) 32 - CiD 10(4) (opcional) 33 - Indicação do Acidento (acidento ou doença relacionante) 20 - CiD 10 Principal (opcional) 33 - CiD 10(4) (opcional) 33 - Indicação do Acidento (acidento ou doença relacionante) 20 - CiD 10 Principal (opcional) 33 - CiD 10(3) (opcional) 33 - Indicação do Acidento (acidento ou doença relacionante) 20 - CiD 10 Principal (opcional) 33 - CiD 10(3) (opcional) 33 - CiD 10(4) (opcional) 33 - Indicação do Acidento (acidento ou doença re						25 - Qtde. D	Diárias Solicitadas			AE 27 - Provisco C		
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 37 - Citido, Solic. 38 - Citido, Aut. 10 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tabela 35, Código de Procedimento 10 - CID 10(3) (opcional) 35 - Descrição 10 - CID 10(3) (opcional) 36 - Descrição 10 - CID 10(3) (opcional) 37 - Citido, Solic. 38 - Citido, Aut. 10 - CID 10(3) (opcional) 39 - CI	22 - Caráter do Atendimo	ento 23 - Tipo	de internaç	_ 24 - 1/05					<u> </u>			
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 37 - Citido, Solic. 38 - Citido, Aut. 10 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tabela 35, Código de Procedimento 10 - CID 10(3) (opcional) 35 - Descrição 10 - CID 10(3) (opcional) 36 - Descrição 10 - CID 10(3) (opcional) 37 - Citido, Solic. 38 - Citido, Aut. 10 - CID 10(3) (opcional) 39 - CI	Cirurgic	8 6	100							m'on a	noge	ssiva
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 37 - Citido, Solic. 38 - Citido, Aut. 10 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tabela 35, Código de Procedimento 10 - CID 10(3) (opcional) 35 - Descrição 10 - CID 10(3) (opcional) 36 - Descrição 10 - CID 10(3) (opcional) 37 - Citido, Solic. 38 - Citido, Aut. 10 - CID 10(3) (opcional) 39 - CI	28 - Indicação Clinica			\	-00ho	dire	ib a	neses	1 COM	proces	0	-4
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 37 - Citido, Solic. 38 - Citido, Aut. 10 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tabela 35, Código de Procedimento 10 - CID 10(3) (opcional) 35 - Descrição 10 - CID 10(3) (opcional) 36 - Descrição 10 - CID 10(3) (opcional) 37 - Citido, Solic. 38 - Citido, Aut. 10 - CID 10(3) (opcional) 39 - CI	Pari and	e di	der	Sur J	0000	Joc.		000	in l. fe	mani	sho.	79
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 37 - Citido, Solic. 38 - Citido, Aut. 10 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tabela 35, Código de Procedimento 10 - CID 10(3) (opcional) 35 - Descrição 10 - CID 10(3) (opcional) 36 - Descrição 10 - CID 10(3) (opcional) 37 - Citido, Solic. 38 - Citido, Aut. 10 - CID 10(3) (opcional) 39 - CI	1 mes en	. ^ -	white	9. W	Low de	som .	meca 1	√wo	NCC- 1 G			
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 37 - Citido, Solic. 38 - Citido, Aut. 10 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tabela 35, Código de Procedimento 10 - CID 10(3) (opcional) 35 - Descrição 10 - CID 10(3) (opcional) 36 - Descrição 10 - CID 10(3) (opcional) 37 - Citido, Solic. 38 - Citido, Aut. 10 - CID 10(3) (opcional) 39 - CI	de inic		,001,511	- 1 -		lide	partion	copr	α ,			
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 37 - Citido, Solic. 38 - Citido, Aut. 10 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tabela 35, Código de Procedimento 10 - CID 10(3) (opcional) 35 - Descrição 10 - CID 10(3) (opcional) 36 - Descrição 10 - CID 10(3) (opcional) 37 - Citido, Solic. 38 - Citido, Aut. 10 - CID 10(3) (opcional) 39 - CI	tralax	Phusa	Cin	ngic	s hor	0.20						
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 37 - Citido, Solic. 38 - Citido, Aut. 10 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tabela 35, Código de Procedimento 10 - CID 10(3) (opcional) 35 - Descrição 10 - CID 10(3) (opcional) 36 - Descrição 10 - CID 10(3) (opcional) 37 - Citido, Solic. 38 - Citido, Aut. 10 - CID 10(3) (opcional) 39 - CI	Jo Walle II	, 200 .0		U								
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(3) (opcional) 33 - CID 10(3) (opcional) 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 10 1 1 1 1 1 1 1 1 1												
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(3) (opcional) 33 - CID 10(3) (opcional) 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 10 1 1 1 1 1 1 1 1 1												
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(3) (opcional) 33 - CID 10(3) (opcional) 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 10 1 1 1 1 1 1 1 1 1								al) 33	- Indicação de A	cidente (acidente d	ou doença rı	olacionada)
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Codigo do Procedimento 12 - 13 - 13 - 13 - 13 - 13 - 13 - 13 -	29 - CID 10 Principal (opcional) 30	- CID 10(2	(opcional)	31 - CID 10(3) (op	cional) 32	- CID 10(4) (opcion	ai) 33	- Illulouyus as .			
34 - Tabela 35 - Codigo do Procedimento 10 - La Codigo CNES 35 - Observação / Justificativa Dr. Alexandre do Professional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Rosponsável pola Autorização	29 - 015 10 ()				AND THE RESERVE	for off						Maria M.
34 - Tabela 35 - Codigo do Procedimento 10 - La Codigo CNES 35 - Observação / Justificativa Dr. Alexandre do Professional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Rosponsável pola Autorização	Procedimentos ou Ite	ens Assistenci	ais Solicita	dos		1.1.10.00			STATE OF THE PARTY			- Qtdo. Aut.
2	24 Tabela 35 - Co	ódigo do Proced	dimento	36 - Descriç	ão ple l	em me	rusco-			이거	-!!-	
3	1	<u>) 1 3 3 C</u>	16131	Repor	CO 30						-! !	-
4	2- _ _	-	-								- -	-
5-	3- _	_	-!! 							-	-\	-
7-	4- _	_	-! 							_	- -	_!!
7-	5- _ _ _	_!!!! 	- <u> </u>							_	- -	
8- OOJSHGIFIOO 9- OOJSHGIFIOO 10- GOOJSHGIFIOO 11- OOJSHGIFIOO 11- OOJSHGIF	6-	_!!!_ 	<u> </u>		A A	20				<u> </u>	- -	<u></u>
9- I O O O O O O O O O O O O O O O O O O		11000	1010	Radi	co frequer	new-						- <u> </u> -
10-	10.0	15191010	14151	Lami								_
Dados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 210923 40 - Qtde Diárias Autorizadas 41 - Tipo de Acomodação autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 45 - Observação / Justificativa Ortopedia/Traumatologia	1/016	102141	الحاكا	Taxa	. de ocour	<i>y</i>					-i i	
Dados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 210923 40 - Qtde Diárias Autorizadas 41 - Tipo de Acomodação autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 45 - Observação / Justificativa Ortopedia/Traumatologia Ortopedia/Tr		 										
Dados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 2109233 40 - Qide Diárias Autorizadas 41 - Tipo de Acomodação autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 45 - Observação / Justificativa Ortopedia/Traumatologia		_!! _ _	_ _					eurocono respectado	nera pilmetelle acceptance		taranan Persana	STOREST STATE
39 - Data provável da Admissão hospitalar 2 1 09 23 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 45 - Observação / Justificativa Ortopedia / Traumatología		10									ALL DESCRIPTION OF THE PARTY OF	MENSALATE
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 45 - Observação / Justificativa Ortopedia / Traumatología	Dados da autorização	Admissão hosp	italar 40	· Qtde Diárias	Autorizadas 4	1 - Tipo de Ac	omodação autoriza	aa				
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 45 - Observação / Justificativa Ortopedia/Trearmatología Ort		હુક										CAdigo CNIES
45 - Observação / Justificativa Ortopedia/Traumatología Ortopedia/Traumatología Ortopedia/Traumatología Ortopedia/Traumatología Ortopedia/Traumatología ORM 29281 - TEOT 12360 LT. Accidente do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	42 Cédino na Onerad	fora / CNPJ au	torizado	43 - Nome d	lo Hospital / Local A	utorizado					44-0	Juligo Civico
CRM 29281 - TEQT 12360 What is a second of the profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	42 - Coulgo na Operac											
CRM 29281 - TEQT 12360 What is a second of the profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	AF Observação / luci	tificativa	n lava	ndre Pro	Venza							
CRM 29281 - TEQT 12360 What is a second of the profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	45 - Observação / 3030	I	HIENE	Liraumai	tologia						0 1	10
CKM A3203 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização		~ OI	Truro	la do Joe	lho					Meria	l A	thron
17. Assignatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	//	1	RM 2821	31 - TEOT	12360		1449		The Name of	VV (Constant	1,	
		The contract of	MI MAN				The state of the s			11.4	Little Control	
46 - Data da Solicitação			47 - Assin	atura do Profis	ssional Solicitante	48 - Assinat	ura do Beneficiário	ou Respoi	nsável 49 - A	Assinatura do Resp	onsável pel	a Autorização
	46 - Data da Solicitaçã	10	7, -, 100/11									