Onimed # beminu

	CRM PR 19896
	Ortopedia & Irannatolisia
ošpasinotuA sleq levasnoqaeA ob srutaniaeA - 64 levasnoqaeA	46 - Data da Solicitação A- Asainatura do Profisajonal Solicitante Dr. Fernando T. Cinagava Ortopédia A Lesinatura do Beneficiáno ou Ortopédia A Lesinatura do Beneficián o Ortopédia A Lesinatura do Beneficia do Beneficia A Lesinatura do Benef
23	
	45 - Observação / Justificativa
44 - Cédigo CNES	42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado
SHO CHIPSO W	
	39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada
	Dados da Autorização
	4
	1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 21
I I I SUM en	will formed and
	01
1 Sendo	Dod of one of
	cours of forming 1 -60
	16001065 01 100 001101
9	DE - 201/200211 - 100-70
11111411	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
	90
TITI TI Way	as a march so again to
	D/M 00 100 100 100 100 100 100 100 100 100
7	50 3 3 C 0 3 5 C 0 C
	20 4 35 D CO 1000 1000 1000 1000 1000 1000 1000 1
37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut	34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou 36 - Descrição
11/4 obt0 - 85 - ollo2 obt0 - 75	
	Procedimentos ou Itens Assistencials Solicitados
licação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Ind
So de inforce of burselp a lynder one of the sound of the indicação clínica de mongrator of burselp a de sound of be	
A choo of	20 4000000
	28 - Indicação Clínica
	3,000
de uso de OPME 27 - Previsão de uso de quimioterápico	22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão
21 - Data sugerida para internação	19- Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado
	Dados do Hospital / Local Solicitado / Lida + 1911 1969 610
	eiglotement e stropedia
	Dr. Fernando T. Cinagava
17 - UF 18 - Código CBO	14 - Nome do Profissional Solicitante
	12 - Código na Operadora
	Dados do Contratado Solicitante
añão Nacional de Saúde	Do-11 Sanguerra
ИЯ в ofnemibnetA - 6	7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Validade da Carteir
	Dados do Beneficiário
6 - Data de Validade da Senha	adne S - 3 ošęszhotuA ab asa - 4
	6'9'Z'E'+'E'
	SNA orteigeR - f
Londrina DE SOLICITAÇÃO S N. Guia no Prestador 4120 9577	