

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

	A. Linguis and South Street, and St.								
1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia A	Atribuldo pela Opera	adora						
4 - Data da Autorização	5 - Senha		6 - Data de Validade	da Senha	L .				
Dados do Beneficiário			W. C. S. C.				Light rolls on a		
7 - Número da Carteira	2010		alidade da Carteira	9 - Atendim	ento de RN				
0117 0000	OFOSILOS	97							
50 - Nome Social									
3 Aima	Apareci	da da	silva				yasenizwi in civel in	ento rariscipat, s.o.	
Dados do Contratado	Solicitante	A Section Design							
12 - Código na Operado	ora	13 - Nome do	Contratado					UE (40. Cédico CBO	
14 - Nome do Profissio	nal Solicitante			15 - Conselho Pro		16 - Número do Co		11	
Hexand	CAM		2878						
Dados do Hospital / L							21 - Data sugeri	ida para Internação	
19 - Código na Operad	ora / CNPJ	_	ital / Local Solicitado				Z1 - Data sugeri	da para imena,	
		Uni				is to use do OBI	ME 27 - Previsão	o de uso de Quimioterápico	
22 - Caráter do Atendim	N 112 Cam	cia		5 - Qlde. Diárias Solicitad 3		S			
28 - Indicação Clinica				-1-	. 1		ou Oil	04.04	
Pacien	te clark	opatic.	degenera	tive do	1 100	enser e		Loelho	
OH OCOON	sive a	compar	shade a	se Hidr	ant	ask 106			
paga.		0		a ratice	lar	, sapre	sento	~	
Directe	>, redu	row of	s expris		10	de N.	anley	stia	
" also " & mornisho pl to hungra de Atropare									
28-Indicação cilínica Paciente c/ Astropatia degenerativa dos intensa com piona Progressiva acompanhacia de Ridrantose boscal em foelho Progressiva acompanhacia de Ridrantose boscal em foelho Direito, reducas do espaço articular, apresenta "Bloqueio". Encaminho M birungia de Atroplastia total de foelho c/ lurgência"									
total de joethe el majorita									
	U								
			D4 CID 10/3) (anaion	al) 32 - CID 10(4) (c	ncional)	33 - Indicação de A	Acidente (acidente	e ou doença relacionada)	
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID	10(2) (opcional)	31 - CID 10(3) (opciona	32 - 015 10(4) (6	polonialy	-1 Aug 20161	- 11 - 12 mg		
	ens Assistenciais Sol					a se anton de 4	37 - Qtde	e, Solic. 38 - Qtde. Aut.	
34 - Tabela 35 - C	ódigo do Procedimento	36 - Descriçã	plastia	total	de L	celho	<u> </u>	_	
	<u>기구 & @ 3 ੫</u>	1 /400	1200210		Ú			_ _ _	
2- _ 3- _	_ 	1					_	_ _ _	
1	_ _ _ _ _						_ _ -	_	
5-	_		in to	1-1 -1-	00 O	2:	.0.	_	
6- _	Dil motte letal or jettes - ac with all								
7- _	7-								
8- _ _	_ _ _ _ _	! Lut	bu would	gene space					
9- _ _	_ _								
10- _	_						_ _	_ _ _	
11-1	_						_	_ _ _	
12-	2011 AC 1911 ST AGE OF 951 SQUARTERS	SERVER E PROPERTIE					- 14	I STATE WAY	
Dados da autorização		40 - Qtde Diárias	Autorizadas 41 - Ti	po de Acomodação aut	orizada				
39 - Data provável da		40 - Qide Blance							
	dora / CNPJ autorizad	d3 - Nome do	Hospital / Local Autoriz	ado				44 - Código CNES	
			172						
45 - Observação / Jus	stificativa Dr Alexa	andre Prove	ogia				2. Males	1608	
OrtoDeula, 100lb0									
CRM 28281 - TEOT 12360									
	CRM 284								
		y palagari u	1	Assissing de S	Ada 0	noncával 10 A.	ssinatura do Paco	ponsável pela Autorização	
46 - Data da Solicitaç	ão 47 - A	ssinatura do Profis	sional Solicitante 48	- Assinatura do Benefic	ario ou Res	ponsavel 49 - As	ssinatura do Resp	onsavei pela Autorização	