## Rua Senador Souza Naves, 1922 GUIA DE SOLICITAÇÃO Londrina - PR

2 - Nº	1		1	1	1	1	1	F	1	1	1	1

10	CEP 86015-430 Fone: (43) 3315-1900										
HOSPITALAR	1 - Registro ANS 326755	3 - Data da Autorização	da Autorização 4 - Senha		de validade da Senha	6 - Data de Emissão da Guia					
Dados do Beneficiário / Paciente											
7 - Número da Carteira	8 -	Plano		9 - Valida	ade da Carteira						
10 - Nome completo	FLAVIO.	TRIND	ADE.	11 - Núm	nero do Cartão Naciona	al de Saúde					
	/	1000	700								
Dados do Contratado Solicitante		W 10 4 4 4					14 Ctdi CNED				
12 - Código na Operadora / CNPJ / CP		- Nome do Contratado					14 - Código CNES				
15 - Nome do Profissional Solicitante	Dr. Joao Paulo F. Gu Ortopedia e Traumat		16 - Conselho Pro	fissional 17 -	Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO S				
Data de Cantantada Caliañada / Dada						ا ــــــا					
Dados do Contratado Solicitado / Dado											
20 - Código na Operadora / CNPJ / CP	PF 21	- Nome do Prestador									
22 - Caráter da Internação	23 - Tipo de interna										
E - Eletiva U - Urgência/Emerg	gência 4 - Clínica	2 - Cirúrgica 3 - Obstétrica	4 - Pediátrica 5 - Psi	quiátrica							
24 - Regime de Internação 1 - Hospitalar 2 - Hospital-dia	<i>(</i>	e. Diárias Solicitadas									
						distribution of the					
26 - Indicação Clínica  ENTURS E  MENSIO N	50 EUG	o Escer	2-		AC D	00	CEA				
MENSTE N	KITTLE	Consa	BUENTO		FIVIL		er(0-1)				
Hipótese Diagnóstica											
27 - Tipo de Doença 28 -	- Tempo de Doença	29 - India	cação de Acidente								
A - Aguda C - Crônica	A - Anos M - Mese	s D - Dias	- Acidente ou doença re	elacionada ao trabalh	o 1 - Trânsito 2 - Ou	utros	Library Commence of the Commen				
30 - CID Principal 31 - CID (2)	32 - CID (3) 33 -	CID (4)									
Procedimentos Solicitados											
34 - Tabela 35 - Código do Procedim	nento 36 - Descrição		1 - 1		37 -	Qtde. Solict	38 - Qtde. Aut.				
1- 30+3507	3 1600	-s miese									
2 30+3/11	9 Enx	MO TEN	SAZ	Chin							
3- 30+761	90 NOA	no WI	ENA								
	24 Evan	wo ter	> Ac								
5- 30+3300	55 SUTZ	de rente	a mo	42							
ODM Callate day	1174.	XA VIDE	0								
OPM Solicitados  39 - Tabela 40 - Código do OPM	41 - Descrição OPM			42 - Qtde	. 43 - Fab	ricante	44 - Valor unitário				
1.	154A	en en									
2	1 5001	3010n		)							
3	2 Paras	30 works	MENES	7							
	1 ANOV	24 NON	TADA	1							
-	7. Mrs	SUTUMA N	rues	2							
5-											
Dados da Autorização				Mall							
45 - Data Provável de Admissão Hospi	talar 46 - Qtde. Diárias A	utorizadas 47 - Tipo de	acomodação autorizada								
48 - Código na Operadora / CNPJ / CP	PF 49	- Nome do Prestador Autor	izado		-		50 - Código CNES				
51 - Observações											
Dr. Joac	Paulo F. Guerreiro										
Urtoper	lla e Traumatologia										
52 - Data e Assinatura do Médico Solic	itante 78617	3 - Data e Assinatura do Ben	eficiário ou Responsáve	54 - Dat	a e Assinatura do Res	ponsável pel	a Autorização				