

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	
[3,4,3,2,6,9]	
4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha	
	_
Dados do Beneficiário  7 - Número da Garteira - R. C.	
7 - Número da Carteira   9 - Atendimento a RN   9 - Atendimento a RN	
	$\neg$
10 - Nome 11 - Cartão Nacional de Saude	
Dados do Contratado Solicitante	
12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado	
Dr Rafael Leite de Pinho Tavares	
14 - Nome do Profissional Solicitante Ortopedia e Traumatología   15 - Conselho   16 - Número no Conselho   17 - UF   18 - Código CBO	
CRM 23.538 Profissional 23.533	
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação	
19- Godigo na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida para internação	D
	_l
22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de quimioteráp	ico
DOR INTENSA no QUADRIL ESQUERDO COM DIFICULDADE PARA DEAMBULAR.	
paciente com limitação de amplitude de movimento,	
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)	=
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 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou  ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL (QUALQUER TECNICA: Ould VERSAGE) - Qtde Aut	
34 - Tabela 35 - Odrocedimento ou Item Assistencial ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL (QUALQUER TECNICA: Odd over the Automotive Art of	
01-  _	
02-   LINER DE POLIETILENO CROSSLINKED	
PROTESE TOTAL DE QUADRIL HÍBRIDA	
ACETABULO SEM CIMENTO REVESTIDO EM MALHA DE TITÂNIO	
05-   FEMUR CIMENTADO	
CABEÇA CERÂMICA 36 MM	
2 DOSES DE CIMENTO, KIT DE CIMENTAÇÃO	
08-	
OB-	
OB-	
08-	
08-	
2 OPSITES  2 PARAFUSOS ACETABULARES  10-	
2 OPSITES  2 PARAFUSOS ACETABULARES  10-	
2 OPSITES  2 PARAFUSOS ACETABULARES  10-	
2 OPSITES  2 PARAFUSOS ACETABULARES  10-	
2 OPSITES  2 PARAFUSOS ACETABULARES  10-	
2 OPSITES  2 PARAFUSOS ACETABULARES  10-	Tacia C