Politica de Carteira   Politica de Saúde   Profesional de Saúde   Profesional de Saúde   Profesional Solicianas   Profesionas	TE PUNDA	AÇÃO SANEPAR ISTÊNCIA SOCIAL	GUIA DE DE INT	SOLICITAÇÃO ERNAÇÃO	2- Nº Guia no Prestador	
6 - Date de Variente de Santa.  6 - Date de Variente de Santa.  7 - Congres de Germana.  7 - Congres de Co		0.23				
General de Visidade de Sanda   F. Validade de Cantiliza   F. Validade   F. Validade de Cantiliza   F	1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Atrib	uido pela Operadora			
General de Visidade de Sanda   F. Validade de Cantiliza   F. Validade   F. Validade de Cantiliza   F	4 - Data da Autorização		<u></u>			
Section   Sect		,	ha IIIIIII	W N R R R R R	6 – Data de V	/alidade da Senha
9 - Recovery  10 - Recovery  11 - Court Recovery Control of Societations  12 - Control of Societations  13 - Recovery Control of Societations  14 - Recovery Control of Societations  15 - Control of Provincia of Societations  16 - Recovery Control of Societations  17 - Office of Provincia of Societations  18 - Codigo on Control of Societations  19 - Control of Recovery Control of Societations  19 - Control of Recovery Control of Societations  19 - Control of Recovery Control of Societations  10 - Recovery Control of Societations  10 - Recovery Control of Societations  10 - Recovery Control of Societations  11 - Other Imperiation and Internacy Control of Societations  12 - Provided of societations  13 - Recovery Control of Societations  14 - Recovery Control of Societations  15 - Description  17 - Other Imperiation Control of Societations  18 - Recovery Control of Societations  19 - Codigo on Codigo on Control of Societations  19 - Codigo on Co	Dados do Beneficiário			J		
10 - Homes of Commands Solicitanians 12 - Codigo as Operatoria 13 - Homes do Profitacional Solicitanians 14 - Roma do Profitacional Solicitanians 15 - Consultato 16 - Homes do Profitacional Solicitanians 17 - UF   18 - Codigo CEO 17 - UF   18 - Codigo CEO 18 - Homes do Profitacional Solicitanians 19 - Homes do Profitacional Solicitanians 19 - Homes do Profitacional Solicitanians 10 - Homes do	7 - Número da Carteira	60102		8 - Validade da Cartei	ra 9-Atendime	ento a RN
13 - Notes de Coursaisos Solicinante   17 - Ul   18 - Cédigo CEO   18 - Cédigo CEO   18 - Cédigo CEO   19 - Cédigo CEO	10 · Nome	s led	44			
4. Honey do Profitational Solicitation  15. Contention  16. Nimero no Conseilho  17. UE  18. Codigo CBO  18. Code Disconsistant  18. Nimero no Conseilho  18. Codigo CBO  18. Code Disconsistant  18. Nimero no Conseilho  18. Codigo CBO  18. Code Disconsistant  18. Nimero no Conseilho  18. Codigo CBO  18. Code Disconsistant  18. Nimero no Conseilho  18. Codigo CBO  18. Code Disconsistant  18. Nimero no Conseilho  18. Code Disconsistant  18. Codigo CBO  18. Code Disconsistant  18. Code Disconsistant  18. Codigo CBO  18. Code Disconsistant  18. Code Discons			MISMA			
Account of the Regular Accounts Solicitado Discos de Immunção  2. Caráles do Assendimento   23. Tipo de Internação   24. Regime de Internação   25. Oldo Diários Solicitados   27. Previsão de uso de QUIMI   27. Previsão de uso de QUIMI   27. Previsão de uso de quimiderajo   28. Indiceção Clínica   28. Previsão de uso de QUIMI   27. Previsão de uso de quimiderajo   28. Indiceção Clínica   28. Oldo Diários Solicitados   28. Previsão de uso de QUIMI   27. Previsão de uso de quimiderajo   28. Indiceção Clínica   28. Oldo Diários Solicitados   28. Oldo Diári	12 – Código na Operado	ora	13 - Nome do Contra	ado	Design of the Control	
Peditational  Productional  Productional  Productional  Provision de Internação  20 - Home do Hospital/Local Solicitado  21 - Data superida para Internação  22 - Carden do Atmendimento  23 Tipo de Internação  24 - Regimin de Internação  25 - Gido, Diárias Solicitados  Provisão de uso do OPNE  27 - Previsão de uso do OPNE  27 - Previsão de uso do OPNE  27 - Previsão de uso do Quimoteração  DELO 19 Principal  D	14 - Nome do Profission	al Solicitante		otho life No.		
26. Codigo na Operadora I CIPJ  20. Home do Hospitalfa ocal Solicitados  21. Todo de Internação  21. Regime de Internação  22. Caráler do Atendimento  23. Tipo de Internação  24. Regime de Internação  25. Oldo. Diárias Solicitados  26. Previsão de uso de OPME  27. Caráler do Atendimento  28. CED 10 (7)  29. CED 10 (7)  29. CED 10 (7)  29. CED 10 (7)  29. CED 10 (7)  20. Home do Hospitalfa Ocal Solicitados  20. Previsão de uso de OPME  27. CID 10 (7)	Marc	SV.	Profi	ssional	elho	17 - UF 18 - Código CBO
27. Caráster do Atendimento (20.1) Tipo de Internação (25. Cide do Atendimento (20.1) Tipo de Internação (25. Cide Distrisa Solicitadas) (26. Previsão de uso de OPNE) (27. Previsão de uso de químideraja (20. Previsão de uso de QPNE) (27. Previsão de uso de químideraja (20. Previsão de uso de QPNE) (27. Previsão de uso de químideraja (20. Previsão de uso de QPNE) (27. Previsão de uso de químideraja (20. Previsão de uso de QPNE) (27. Previsão de uso de químideraja (20. Previsão de uso de QPNE) (27. Previsão de uso de químideraja (20. Previsão de uso de QPNE) (27. Previsão de uso de químideraja (20. Previsão de uso de QPNE) (27. Previsão de uso de químideraja (20. Previsão de uso de QPNE) (27. Previsão de uso de químideraja (20. Previsão de us	Dados do Hospital /Loca 19- Código na Operador	al Solicitado / Dados da Interna ra / CNPJ		AND SERVICE OF THE SE	OF STREET, STR	
2. Carded de Atendimento  3. Tipo de Internação  8. A Regimo de Internação  8. A Regimo de Internação  8. Tipo de Internação  8. A Regimo de Internação  8. Tipo de Internação  9. Colo 19 Pincipal  10 Pinc			20 - Nome do Hospital/	Local Solicitado	2	
Sci Indicação Clínica  CEID 10 Principal  So - CID 10 (7)  So - CID 10 (7)	22 - Caráter do Atendim	ento 23-Tipo de Internação	24 - Regime de Internação 25 - Qu	de. Diárias Solicitadas 26 -	Previsão de uso de OPME   27 -	
ACID 18 Principal  30 - CID 18 (7)  31 - CID 19 (7)  32 - CID 19 (7)  33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionado)  Decedimentos ou lhens Assistenciais Solicitatores  13 - Octo Solic 38 - Octo Aut  13 - Octo Solic 38 - Octo Aut  14 - Acidente ou doença relacionado)  37 - Octo Solic 38 - Octo Aut  14 - Acidente ou doença relacionado)  37 - Octo Solic 38 - Octo Aut  14 - Octo Solic 38 - Octo Aut  15 - Octo Aut  16 - Octo Aut  17 - Octo Solic 38 - Octo Aut  18 - Octo Autorizado  19 - Octo Billicativa  19 - Octo Billicativa  10 - Octo Billicativa  11 - Tipo da Accomodação Autorizado  12 - Octo Billicativa  13 - Nome do Hospital / Oceal Autorizado  14 - Codigo CHE S  18 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável   19 - Assinatura do Responsável   19 - Ass	28 - Indicação Clínica		4			L_J
CCD 10 Principal  36 - CID 10 (2)  31 - CID 10 (3)  32 - CID 10 (4)  33 - Indiceção de Acidente (acidente ou doença relacionada)  Al Tabela  36 - Codigio do Procedimento ou long, pastificação  37 - Okté Solic  38 - Okté Aut  39 - Okté Solic  38 - Okté Aut  39 - Okté Solic  38 - Okté Aut  40 - Okté Solic  40 - Okté Dilarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  42 - Observação / Justificativa  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  CRAY/PR 18 734  Autorização  149 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável pela Autorizado Responsável pela Autorizada Portagia Autorizada Portagia do Delho  CRAY/PR 18 734	480	o ca	+ whi	500 000	dul E	
Decedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  M. Tabela  35 - Código do Procedimento ou  16 - Descrição  37 - Cide Solic  38 - Orde Aut  39 - Orde Aut  30 - Orde Aut  30 - Orde Aut  30 - Orde Aut  30 - Orde Aut  31 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionado)  31 - Orde Aut  32 - Orde Aut  33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionado)  34 - Orde Aut  35 - Orde Aut  36 - Orde Aut  37 - Orde Aut  38 - Orde Aut  39 - Orde Aut  40 - Orde Diarias Autorizadas  40 - Orde Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Accomodação Autorizada  42 - Orde Diarias Autorizado  Ordego na Operadora / CNPJ autorizado  Ordego na Operadora / CNPJ autorizado  Ordego na Operadora / CNPJ autorizado  Ordego na Operadora / Orde Diarias Autorizadas  47 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável   49 - Assinatura do Responsável pela Autorização  Osta da Solicitação  Ordego na Operadora / Ordego na Operadora / CNPJ autorizado  Ordego na Operadora / C		este	w foce	lo E	4	
M. Tabela 35 - Código do Procedimento ou 16 - Descrição 37 - Orde Solic 38 - Orde Aut    Codigo no Procedimento ou 16 - Descrição 37 - Orde Solic 38 - Orde Aut   Codigo no Procedimento ou 16 - Descrição 37 - Orde Solic 38 - Orde Aut   Codigo no Procedimento ou 16 - Descrição 38 - Orde Aut   Codigo no Procedimento ou 16 - Descrição 38 - Orde Aut   Codigo no Procedimento ou 16 - Descrição 38 - Orde Aut   Codigo no Procedimento ou 16 - Descrição 38 - Orde Autorizado 38 - Orde Autorizado 39 - Orde Autorizado 39 - Orde Autorizado 39 - Orde Autorizado 39 - Orde Autorizado 30			31 - CID 10 (3)	32 - CID 10 (4 )	33 - Indicação de Acidente (acid	ente ou doença relacionada)
Os de Autorização  Data Provável da Admissão Hospitalar  Ocumento de Hospital / Local Autorizado  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado  Ocumento de Hospital / Local Autorizado  Ocumento de Hospital / Local Autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  Ocumento de Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Ocumento de Hospital / Local Autorizado  Ocum	34-Tabela 35 - Códi	go do Procedimento ou	36 - Descrição	NEW YORK THE STATE OF STREET	27.0	
Data da Solicitação  Ortopedia e Cirurgia do Joelho  CRM/PR 18.734  A Sasinatura do Proffisiona Solicitante  48 Assinatura do Beneficiário ou Responsável   49 Assinatura do Responsável pela Autorização  49 Assinatura do Responsável   49 Assinatura		Assistencial 3	Month	- 10	31.0	tde Solic 38 - Qtde Aut
Data da Solicitação  Ortopedia e Cirurgia do Joelho  CRM/PR 18.734  A Sasinatura do Proffisiona Solicitante  48 Assinatura do Beneficiário ou Responsável   49 Assinatura do Responsável pela Autorização  49 Assinatura do Responsável   49 Assinatura	1 1 227	31216	7000000	500	S2	
os da Autorização Data Provável da Admissão Hospitalar  Código na Operadora / CNPJ autorizado  41 - Código CNES  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Observação / Justificativa  Dr. Marcus V. Danieli  Crtopedia e Cirurgia do Joelho  CRW/PR 18.734  Data da Solicitação  47 - Assinatura do Profissional Solicitante  48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável Pela Autorização	ROV	22065	11000	o show	Y G2	الللا ال
Data da Solicitação  Oservação / Justificativa  Ortopedia e Cirurgia do Joelho  CRIM/PR 18.734  Data da Solicitação  AT. Assinatura do Peroressiona Solicitante  ASSInatura do Beneficiário ou Responsável   49-Assinatura do Responsável pela Autorização  AUTORIZAÇÃO   49-Assinatura do Responsável   49-Assinatura do Responsável pela Autorização  AT. Assinatura do Proressiona   50 Solicitante   48-Assinatura do Responsável   49-Assinatura do Responsável   49-Assinat	-LU 2 1	22000	THE THE	nito m	1	
Ose da Autorização Doservação / Justificativa  Otopodia e Cinurgia do Joelho CRM/PR 18.734  Data da Solicitação  47. Assinatura do Promissiona Solicitante  48. Assinatura do Beneficiário ou Responsável   49. Assinatura do Responsável pela Autorização  49. Assinatura do Responsável   49. Assinatura do Responsável pela Autorização  48. Assinatura do Beneficiário ou Responsável   49. Assinatura do Responsável pela Autorização			1 0-	100	921	
os da Autorização  Data Provável da Admissão Hospitalar  Código na Operadora / CNPJ autorizado  Observação / Justificativa  Ortopedia e Cirurgia do Joelho  CRM/PR 18.734  Data da Solicitação  47. Assinatura do Proffssiona Solicitante  48. Assinatura do Beneficiário ou Responsável   49. Assinatura do Responsável pela Autorização	اللالا		1			
os da Autorização  Data Provável da Admissão Hospitalar    //	ـــــا ـــــــــــــــــــــــــــــــ		this Togo	lelsc	3/	¥ 27 02 000 00
os da Autorização  Data Provável da Admissão Hospitalar  // // // // // // // // // // // // //	اللا لللا		mich 00.	TEN ABL	advel al	
os da Autorização  Data Provável da Admissão Hospitalar  L'Odigo na Operadora / CNPJ autorizado  Oservação / Justificativa  Dr. Marcus V. Danieli  Criopedia e Cirurgia do Joelho  CRIV/PR 18.734  Data da Solicitação  49-Assinatura do Responsável Pela Autorização  49-Assinatura do Responsável Pela Autorização	اللا للل		port shy	Se T	04	
os da Autorização  Data Provável da Admissão Hospitalar  L'I   I	ىلىك لىك		part. Ablot	Dn .	DIV.	
Data Provável da Admissão Hospitalar  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  45 - Observação / Justificativa  Dr. Marcus V. Danieli  CRIV/PR 18.734  Data da Solicitação  47 - Assinatura do Profissional Solicitante  48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável  49 - Assinatura do Responsável pela Autorização			Ketrems	marcal		
Data Provável da Admissão Hospitalar  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  45 - Observação / Justificativa  Dr. Marcus V. Danieli  CRIV/PR 18.734  Data da Solicitação  47 - Assinatura do Profissional Solicitante  48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável  49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	<del></del>	<del></del>	I' AL	indi	OS	
Código na Operadora / CNPJ autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Observação / Justificativa  Ortopedia e Cirurgia do Joelho  CRW/PR 18.734  Data da Solicitação  47 - Assinatura do Profissional Solicitante  48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável  49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	dos da Autorização					
Observação / Justificativa  Ortopedia e Cinurgia do Joelho  CRM/PR 18.734  Data da Solicitação  47 Assinatura do Profissional Solicitante  48 Assinatura do Beneficiário ou Responsável   49 Assinatura do Responsável pela Autorização	/ /		e. Diarias Autorizadas 41 - Tipo	da Acomodação Autorizada		A THE COLUMN TO SERVICE AND ADDRESS OF THE COLUM
Ortopedia e Cirurgia do Joelho  CRW/PR 18.734  Data da Solicitação  47 Assinatura do Profissional Solicitante  48 Assinatura do Beneficiário ou Responsável  49 Assinatura do Responsável pela Autorização	- Código na Operadora	/CNPJ autorizado	43 - Nome do Hospital / Loc	al Autorizado		44 - Código CNES
CRW/PR 18.734  Data da Solicitação  47 Assinatura do Profissiona Solicitante  48 Assinatura do Beneficiário ou Responsável  49 Assinatura do Responsável pela Autorização	- Observação / Justifica			Mary Calledon		
Data da Solicitação 47 Assinatura do Profissiona Solicitante 48 Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 Assinatura do Responsável pela Autorização		Orto	pedia e Cirurgia do Joelho			
40-Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49-Assinatura do Responsável pela Autorização	Constant of the Constant of th	<b>金加州的</b>			Kels and the second	
OBITIONS.	70 164566 10 20000 10	47 Assinatura de	Profissional Solicitante	48-Assinatura do Beneficiá	rio ou Responsável 49-Assinatu	ıra do Responsável pela Autorização
				Commission	·	