

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - N° Guia Prestador 000000000000

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Atribuído					
326755	00	0000000000	1		- 90	
4 - Data da Autorização	5 - Senha		6 - Data de Validade da Senl	na		
Dados do Beneficiário				CONTRACTOR		
7 - Numero da Carteira	ANALYSIA MARKANINA M	8 - Validade da Carteira	9 - Atendime	nto a RN		
	(4					
50 - Nome Social	II.					
8			\	0	1110	
10 - Nome	zell	molli	ab are	SULUL	NKX	
Dados do Contratado Solicitante	1 13 - No	ome do Contratado	DATE OF THE PARTY AND DESCRIPTION OF THE PARTY AND ADDRESS OF THE PARTY	MARKATORNY PROPERTY MALESTER OF TRANSPORT AND TRANSPORT AN		
12 - Código na Operadora						
14 - Nome do Profissional Solici	tante	(15 - Conselh	o Profissional 16 - Nún	nero do Conselho	18 - Código CBO
1000	500	OVOU		~	2	WINDOWS AND
Dados do Hospital / Local Solici	tado / Dados da Internação				21 - Data sugerida pata	Internação
19 - Código na Operadora / CNI	PJ 20 - Nome o	lo Hospital / Local Solicitado				
	Tipo de latercação	24 Regime de internação	25 - Qtde, djárias Solicitad	as 26 - Previsão de uso o	de OPME 27 - Previsão de us	o de Quimioterápico
22 - Caráter de Atendimento	23 - Tipo de Internação	(12)00-	- (D)			
28 - Indicação Clínica		The same				
28 - Indicação Cimica		9		4.50	A	
	Pa	a'en	te e	ou M	1100bb	
	,			201 8	100	us I
		ine				
	m 100 A	Ω	P 3.	an mas	L' das	1. Circle
	Con son	p 40°		con cole		
[30-CID10(2) (opciona	I) 31-CID10(3) (opcional) 32-CID10(4) (opcional)	33 - Indicação de Acidente	(acidente ou doença relaciona	da)
29-CID10 Principal (opcional)	30-010 10(2) (opciona					
Procedimentos ou Itens Assist	enciais Solicitados					
		Descrição			37 - Qtde. S	olic. 38 - Qtde. Aut.
	assistencial	20D.	de me	wire.		
1- 1- 1- 1- 1- 1- 1- 1- 1- 1- 1- 1- 1- 1	PDDD -	0000	Della	ODIPY	<u>60.</u>	14
3-		To	de	vater.		
4-		· 1				_ _ _
5- _						
6- _		DOLLA	~ no	, Jelo	rue.	
7- _ _ _ _	- - - - - -	ROVA	so de		100	IQA
8- _ _		1700	ere co	8 CC	The state of the s	
10-		E.S.	ifolde	Desc	39012	
11-			,			
12- _				CANCEL CONTROL OF CONT		COLOR CONTRACTOR DESCRIPTION OF THE PARTY OF
Dados da autorização 89 - Data provável da Admiss	ão hospitalar 40 -Qtde	Diarias Autorizadas 41 -	Tipo da acomodação autorizada			
	202//					7
42 - Código na Operadora	CNPJ autorizado 43 -	Nome do Hospital / Local Ar	utorizado			44 - Código CNES
					and the state of t	
45 - Observação / Justificativ	a					
R600 K						
SEDAT	LOUNG			~	500-	0
o more				1, 7,	ICCORI'S	
EXXX)	M. June	Dr. Lucas Borgh	i		100M	wan
		CRM-PR 26 921		neficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Respons	ável pela Autorização
46 - Data da Solicitação	47 - Assinatura de	Profissional Solicitante	40 - Assinatura do Ber			