

Convênio

GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE INTERNAÇÃO

1 - Registro ANS

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

8 - Validade da Carteira

9 – Atendimento de RN

10 - Nome

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Colicitante

12 - Código na Operadora

00304148000110

13 - Nome do Contratado

Fundação de Saúde Itaiguapy

14 - Nome do Profissional Solicitante

15 - Conselho Profissional

6 - CRM

16 - Número no Conselho

17 - UF

41-PR

18 - Código CBO

Dados do Hospital /Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ

00304148000110

20 - Nome do Hospital/Local Solicitado

Fundação de Saúde Itaiguapy

21 – Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

23 - Tipo de Internação

24 – Regime de Internação

1 - Hospitalar

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

26 – Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

Hipóteses Diagnósticas

29 - CID 10 Principal

30 - CID 10 (2)

31 - CID 10 (3)

32 - CID 10 (4)

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

Procedimentos Solicitados

34 - Tabela

01

35 - Código do procedimento

36 - Descrição

37 - Qtd. Solic.

38 – Qtd. Autoriz.

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas

41 – Tipo da Acomodação Autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

00304148000110

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

Fundação de Saúde Itaiguapy

44 – Código CNES

2591049

45 – Observação / Justificativa

46 – Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização