GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2- Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
99999 - 9	

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 a RN

10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do contratado Solicitante

12 - Código na Operadora	13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante	15 - Conselho Profissional	16 - Número no Conselho	17 - UF	18 - Código CBO

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ	20 - Nome do Hospital/Local Solicitado	21 - Data sugerida para internação

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 quimioterápico

28 - Indicação Clínica

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 Solicitados

34-Tabela	35 - Código do Procedimento	36-Descrição	37-Qtde Solic	38 - Qtde Aut

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar	40 - Qtde. Diarias Autorizadas	41 - Tipo da Acomodação Autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

46-Data da Solicitação	47-Assinatura do Profissional Solicitante	48-Assinatura do Beneficiário Responsável	49-Assinatura do Responsável pela Autorização