

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador 388284434seq001

1 - Registro ANS 326305	3 - Número da Gui	ia Principal	11111					
4 - Data da Autorização 20/04/2024	5 - Senha 2024001896	57		6 - Data de Validade da 02/09/2024	Senha			
Dados do Beneficiário	2024001696	37		02/09/2024				
7 - Número da Carteira 085334468				8 - Va	 		9 - Atendimento a RN	
50 - Nome Social				<u> </u>			JI	
10 - Nome LUIZ HENRIQUE DA COSTA								
Dados do Contratado Solicitante								
12 - Código na Operadora 13 - Nome do contratado 39927628 ALEXANDRE RIBEIRA PROVENZA								
14 - Nome do profissional solicitante				15 - Conselho profissional			7 18 - Código CBO 225270	
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação								
19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital/Local Solicitado 10364250 24/04/2024 21 - Data sugerida para internação 24/04/2024								
22 - Caráter do Atendimo 1	23 - Tip 2	o de Internação	24 - Regime 1	de Internação 25 - Qtde. Diária	as Solicitadas 26 – Previsão de u	so de OPME	27 – Previsão de us N	o de quimioterápico
28 - Indicação Clínica	nigos							
Outr transt do me	nisco							
29 - CID 10 Principal (Opcional) M233 30 - CID 10 (2) (Opcional)				31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - India		33 - Indicação de Aciden	o de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	
Procedimentos Realizado	s							
34-Tabela	35-Código do Pr	ocedimento ou Iter	m Assistencial	36-Descrição			37-Qtde Solic	38-Qtde Aut
1 - 22	30733073			Reconstrução, Retencionamento Ou Reforço Do Ligamento Cruzado Anterior Ou Posterior- Procedimento Videoartroscópico De Joelho			1.0	1.0
2 - 22	30731216			Transposição De Mais De 1 Tendão - Tratamento Cirúrgico			1.0	1.0
3 - 22	30733065			Reparo Ou Sutura De Um Menisco - Procedimento Videoartroscópico De Joelho			1.0	1.0
4 - 22	30733049			Osteocondroplastia - Estabilização, Ressecção E/Ou Plastia - Procedimento Videoartroscópico De Joelho			1.0	1.0
5 - 22	30726220			Osteotomias Ao Nível Do Joelho - Tratamento Cirúrgico			1.0	1.0
6 -							_ _	
7 -								
8 -							_	
9 -								
10 -	_ _ _	_						
11 -	_ _ _	_					_ _	_ _
12 -	_ _ _	_					_ _	
Dados da Autorização								
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 24/04/2024				40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação. 1 31			ão Autorizada	
			43 - Nome do Hospita HOSPITAL AR	1/ Local Autorizado 44 - Código CNES AUCARIA DE LONDRINA 6074502				
45 - Observações / Justificativa								
Pedido: 388284434								
46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Pro								
46 - Data da Solicitação 28/03/2024			47 - Assinatura do Pr	rofissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Re	sponsável 4	9 - Assinatura do Responsá	vel pela Autorização