

15816202000000018774



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

Status Atual: GUIA AUTORIZADA

1 - Registro ANS	3	3 - Número da Guia Atribuído pela Ope			eradora													
350141 26459780																		
4 - Data da Autorização 5 - Senha					6 - Data o	de Validad	e da Senha											
05/05/2023 26459780						03/08/202	23											
Dados do Beneficiário																		
7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira					9 - Atendimen	to de RN												
1232652 06/05/2023						N												
10 - Nome												11 -	Cartão Nacional	de Saúd	е			
Wallace Miguel Trindade																		
Dados do Contratado So	olicitante																	
12 - Código na Operadora					13 - Nome do Contratado													
15816					Hospital do Corac	cao Unidade Bela	Suica											
14 - Nome do Profissional Solicitante								15 - Conselho Profissional	16 - Número no C		16 - Número no Conselho	onselho		17 - U	UF	18 - Código CBO		
HOSPITAL DO CORAÇÃO DE	10					06			8072				41	225270				
Dados do Hospital / Loca	al Solicitad	do / Dado	s da Intern	ação														
19 - Código na Operadora / CNPJ							20 - Nome do Hospital / Local Solicitado							21 - Data Sugerida para Internação				
15816							Hospit	al do Coracao Unidade Bela Su	iica					15/05	5/2023			
22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação						24 - Regin	ne de Inte	rnação	25 - Qtde. Diárias Solicitadas		olicitadas	26 - Previsão de Uso de Ol		PME 27 - Previsão de Uso de Quimioterápio			СО	
1-Eletiva 2-Cirúrgica						1-Hospitala	ar		1		1	S			N			
28 - Indicação Clínica																	Т	
SEGUE EM ANEXO PEDIDO	MÉDICO.																	
29 - CID 10 Principal	30 - CID 10 (2)			31 - CID 10 (3)			32 - CID 10 (4)		33 - Ir	ndicação de Acidente (acide	ença relacionada)			-			
										9-Não	Acidentes							
Procedimentos ou Itens	Assistenc	iais Solic	itados														_	
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição do					Procedimento								37 - 0	tde. Soli	citada	38 - Qtde. Autorizada		
				RETENCIONAMENTO OU REFORCO DO LIGAMENTO CRUZAD									1		1			
2- 22 30733065 REPARO OU SUT				JRA DE UM MENISCO											1			
3- 22 30733030 CONDROPLASTIA				(COM REMOCAO DE CORPOS LIVRES)											1			
4- 22 30731216 TRANSPOSICAO				DE MAIS DE 1 TE	DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO										1			
5- 18	60000805	DIÁRIA DE QUARTO COLETIV				D DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO								1		1		
Dados da Autorização																		
39 - Data Provável da Admis		40 - Qtde. Diá	rias Autorizadas		41 - Tipo	da Acomodação Autorizada												
15/05/2023					1													
42 - Código na Operadora / CNPJ Autorizado 43 - Nome do Hospital							tal / Local Autorizado 44 - C							NES				
15816 Hospital do Co						oracao de Londrina -Materno/Infantil 775839												
45 - Observação / Justificati	va																Ī	
46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicit					ante		48	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				9 - Assina	tura do Respons	ável pela	Autoriz	ação		
05/05/2023																		