

## Guia de Solicitação de Internação

1 - Registro ANS  
0057113 - Número da Guia Atribuído pela Operadora  
953535644 - Data da Autorização  
03/07/20235 - Senha  
3ZVGXF3

6 - Data de Validade da Senha

## Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira  
864182800019019

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN  
Não

50 - Nome Social

10 - Nome  
KATIA CAROLINA ADERALDO MAROSTICA

## Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora  
8651713 - Nome do Contratado  
HOSP EVANGELICO DE LONDRINA14 - Nome do Profissional Solicitante  
Rafael Mauricio Beletato15 - Conselho Profissional  
CRM16 - Número do Conselho  
2880617 - UF  
PR18 - Código CBO  
322 MEDICO ORTOPEDISTA

## Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ  
8651720 - Nome do Hospital/ Local Solicitado  
HOSP EVANGELICO DE LONDRINA21 - Data Sugerida para Internação (Real)  
30/06/202322 - Caráter do Atendimento  
ELETIVO23 -Tipo de Internação  
224 - Regime de Internação  
HOSPITALAR25 - Qtde. Diárias Solicitadas  
2

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de Quimioterápico

28 - Indicação Clínica

DN: ; DC: ; DA: 22/06/2023; I: ; P: ; GR: ; A: ; UTI: N; RV: N; OBS: LESAO DE TORNOZELO

29 - CID 10 Principal

30 - CID 10 (2)

31 - CID 10 (3)

32 - CID 10 (4)

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  
2

## Procedimentos ou Itens Assistenciais Adicionais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
16	30734053	RECONSTR. RETENC OU REF LIGAM - VIDEOARTR TORNOZEL	2	2

## Dados de Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar  
30/06/202340 - Qtde. Diárias Autorizadas  
141 - Tipo da Acomodação Autorizada  
QUARTO PARTICULAR

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

- ADM(REDE NACIONAL (0) - PL EMPRESARIAL/SPG) MED( SOLICITAÇÃO AUTORIZADA. ) FIN(s/acomp)

46 - Data da Solicitação  
22/06/2023

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

1 - Registro ANS  
005711

3 - Número da Guia Referenciada  
95353564

4 - Senha  
3ZVGXF3

5 - Data da Autorização  
03/07/2023

6 - Número da Guia Atribuído pela operadora  
95353564

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira  
864182800019019

8 - Nome  
KATIA CAROLINA ADERALDO MAROSTICA

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante  
Rafael Mauricio Beletato

10 - Telefone  
33781375

11 - E-mail  
central.convenios@helondrina.org.br

Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica  
lesao tornozelo

OPME Solicitadas

13 - Tabela	14 - Código do Material	15 - Descrição	16 - Opção Fabr.	17 - Qtde. Solicitada	18 - Valor Unitário Solicitado	19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Material			22 - Referência do material no fabricante		23 - Nº Autorização de Funcionamento		
29 - Especificação do Material							
SEM	0000000000	CANULA DE MICRODEBRIDAÇÃO RAZEK AMC 2.4/4.5	0	1	0	1	0
80356130052							
SEM	0000000000	ancora peek sem ono fastlock 3.5x10	0	2	0	2	0
10247700123							
SEM	0000000000	anchorfix 3.0 sd titanio 2 suturas usp 2 nao absorvivel s/ag	0	2	0	2	0
80083650063							

24 - Especificação do Conjunto de Materiais

25 - Observação / Justificativa

26 - Data da Solicitação  
22/06/2023

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização