

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

## Status Atual: GUIA PARCIALMENTE AUTORIZADA

1 - Registro ANS	3 - Número	da Guia Atrib	ouído pela Ope	radora										
350141	26980194	lúmero da Guia Atribuído pela Operadora 30194												
4 - Data da Autorização 5 - Senha				6 - Data de Validade da Senha										
26/07/2023 26980194			194		24/10/2023									
Dados do Beneficiário														
7 - Número da Carteira		8 - Validad	le da Carteira		9 - Atendimento	de RN								
1202276 27/07/2023			N N											
10 - Nome		J								1	1 - Cartão Nacional de	Saúde		
Marcos Gabriel Bastos Batista Scherer							7	700904978296397						
Dados do Contratado Solicitant	е													
12 - Código na Operadora				13 - Nome do Con	Contratado									
3022	Hospital Evangelico de L													
14 - Nome do Profissional Solicitant	•						15 - Conselho Profissional		16 - Número no Co	onselho		17 - UF	18 - Código CBO	
							06		35288			41	225270	
Dados do Hospital / Local Solic	itado / Dados	s da Interna	ação											
19 - Código na Operadora / CNPJ					20 - Nome do Hospital / Local Solicitado					21 - Data Sugerida para Internação				
3022					Hospital Evangelico de Londrina							04/08/2023		
22 - Caráter do Atendimento	22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação				24 - Regime	de Intern	ternação 25 - Qtde. Diária		árias Solicitadas	s Solicitadas 26 - Previs		ME 27 - Pre	visão de Uso de Quimioterápico	
1-Eletiva	2	2-Cirúrgica			1-Hospitalar				1		S		N	
28 - Indicação Clínica														
PARALISIA CEREBRAL COM PÉ PLA	NO BILATERAL	_ DOLOROSC	)											
29 - CID 10 Principal 30 - CID 10 (2)				31 - CID 10 (3)			32 - CID 10 (4) 33 - Indicação de Acidente (acidente)			nte (acidente ou	doença relacionada)			
									9-Não Acidentes					
Procedimentos ou Itens Assiste	enciais Solici	itados												
	igo do Procedim		- Descrição do F	Procedimento							37 - Qtd	e. Solicitada	38 - Qtde. Autorizada	
1- 22 30729220 PE PLANO/PE CA			PLANO/PE CA	VO/COALISAO TARSAL - TRATAMENTO CIRURGICO								2	2	
2- 22 3072904	1	ART	TRODESE DE T	TARSO E/OU MEDI	MEDIO PE - TRATAMENTO CIRURGICO							2	0	
3- 22 3072919	0	OSTEOTOMIA OU PSEUDARTROSE DO TARSO E MEDIO PE - TRATAMENTO									4	4		
4- 22 3072920		OSTEOTOMIA OU PSEUDARTROSE DOS METATARSOS/FALANGES - TRATAME								2	0			
5- 22 3073112		TENOPLASTIA DE TENDAO EM OUTRAS REGIOES								2	2			
6- 22 3072716		OSTEOTOMIAS E/OU PSEUDARTROSES - TRATAMENTO CIRURGICO 4  DIÁRIA DE APARTAMENTO STANDARD 1							0					
7- 18 6000065	ı	DIA	IRIA DE APART	AMENTO STANDA	KU							ļ	'	
Dados da Autorização  39 - Data Provável da Admissão Hospitalar  40 - Qtde. Diárias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada														
04/08/2023														
					spital / Local Autorizado 4							3		
												4 - Código CNES 2550792		
45 - Observação / Justificativa														
46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solici				ante			48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49			49 - Ass	19 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
26/07/2023											•			