## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2- Nº Guia no Prestador

233466229

11111111111111		

1 - Registro ANS 346659	3 - Numero da Guia Atril 586376229	buido pela Operadora					
4 - Data da Autorizacao 13/12/2022	5 - Ser 23	nha 3466229	·	6	- Data Validade da	Senha	
Dados Beneficiario							
7 - Numero da carteira 0500158938900189				8 - Validade da Carteira		9-Atendimer	nto a RN
10 - Nome 11 - Cartao Nacional de Saude 11 - Cartao Nacional de Saude							
Dados Contratado Solicitante							
12 – Codigo na Operadora 5169		13 - Nome do Contratado SOCIEDADE EVANG					
14 - Nome do Profissional Solicitante		SOCIEDADE EVANG	15 - Conselho Profissional	16 - Nº no Conselho	17 - UF	18 - Codigo CBO	
	. I. d. Indonesia		CRM	22343	PR	225270	
Dados do Hospital /Local Solicitado / Da 19- Codigo na Operadora / CNPJ		20 - Nome do Hospital/Local Solicita	ado		21 - Da	ta sugerida para internacao	
5169		SOCIEDADE EVANG				2/2022	
	23-Tipo de Internacao 2 - Cirúrgica	24 - Regime de Internacao 1 - Hospitalar	25 - Qtde. Diarias Solicitadas	26 – Previsao de uso de OPN	ME 2	27-Previsao de uso de quir	nioterapico
28 - Indicacao Clínica dedo do pé esquerdo							
29 - CID 10 Principal 30 - CI	D 10 (2)	31 - CID 10 (3)	32 - CID 10 (4)	33 - Indicacao de Acidente (aciden 9-Não acidentes	nte ou doença relac	cionada)	
Procedimento ou Itens Assistenciais So	olicitados			9-Nao acidentes			
Dados da Autorizacao							
39 - Data Provavel da Admissao Hospital 07/12/2022	40 1	- Qtde. Diarias Autorizadas	41 -	Tipo da Acomodacao Autorizada			
42 - Codigo na Operadora / CNPJ autoriz		43 - Nome do Hospital	I / Local Autorizado	FICENTE DE LONDRI	NΛ	44 - Codigo CNES 9999999	
45 – Observacao / Justificativa		[[GOOILDADE	L VANGLEIGA BENE	TIOLITIE DE LONDRI	147	0000000	
vide obs vide obs Revertido automaticamente pela reversão do termo 22  46-Data da Solicitacao  47-Assinatura do Profissional Solicitante  48-Assinatura do Beneficiario ou Responsavel  49-Assinatura do Responsavel pela Autorizacao							

## ANEXO DE SOLICITACAO DE ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

2- Nº Guia no Prestador

T	<u> </u>	I					
1 - Registro ANS	3 - Numero da Guia Referenciada	4 - Senha	5 - Data da Autorizacao	6 - Numero da Guia Atribuido pela Operadora			
346659							
Dados do Beneficiario				I			
7 - Numero da Carteira		8 - Nome					
0500158938900189		MARIA DIRCE BARBOSA JANUARIO					
Dados do Profissional Solicitante							
9 - Nome do Profissional Solicitante		10 - Telefone	11 - E-mail				
CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS		4333781374	LIBERACAO.CONVENIOS@	HELONDRINA.ORG.BR			
Dados da Cirurgia							
12 Justificativa Tecnica							
dedo do pé esquerdo							
OPME Solicitadas				Λ			
42 Tahala 44 Cadina Material	15-Descricao	23-1 Autoriza no de Funcioname	16-Op to 17-Qt s. Sylvatada 1 -Valor U Sq	19-Qtde. Autorizada 20-Valor Unit. Autorizado			
13-Tabela 14-Codigo Material 21-Registro ANVISA do Material	22-Referência material no fabricant	23- Autoriza no de Furnioname	16-Op 10 17-Ques. Si citada	19-Qide. Autorizada 20-valor Onit. Autorizado			
1 - 19 78362946	FRESAS PARA CIRURGIA PERCUTÂNEA DE PE		1 1 1780.00	_			
81118460026							
24 - Especificacao do Material							
25- Observação / Justificativa							
vide obs vide obs Revertido automaticamente pela reversão do termo 22							
26 - Data da Solicitacao	27-Assinatura do Profissional Solicitante		28-Assinatura do Responsavel pela Autorizaca	0			
30/11/2022							