

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador 385107461seq001

1 - Registro ANS 355097	3 - Número da Gui:	a Principal								
	5 - Senha 20240015527	73		6 - Data de Validade da S 01/06/2024	ienha					
Dados do Beneficiário										
7 - Número da Carteira 086588112				8 - Validade da Carteira						
50 - Nome Social										
10 - Nome GUSTAVO DA SILVA										
Dados do Contratado Solicitante										
12 - Código na Operadora   13 - Nome do contratado										
14 - Nome do profissional solicitante			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	15 - Conselho profissional 6	16 - Número no Conselho 39832 PR					
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação										
			20 - Nome do Hospital/Local Solicitado HOSPITAL DO CORACAO DE LONI				a sugerida para internação /2024			
22 - Caráter do Atendimen 1	23 - Tipe 2	o de Internação	24 - Regime 1	de Internação 25 - Qtde. Diárias 1	Solicitadas 26 – Previsão N	o de uso de C	PME	27 – Previsão de us N	so de quimioterápico	
28 - Indicação Clínica SEGUE EM ANEXO O PEDIDO MEDICO										
29 - CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) L_L_			(Opcional)	31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acide			ente (acidente ou doença relacionada) 9			
Procedimentos Realizados										
34-Tabela 35-Código do Procedimento ou Item 1 - 22 30733073			n Assistencial	Reconstrução, Retencionamento Ou Reforço Do Ligamento Cruzado				37-Qtde Solic	38-Qtde Aut 1.0	
				Anterior Ou Posterior- Proce		•				
2 - 22	2 30733065			Reparo Ou Sutura De Um Menisco - Procedimento Videoartroscópico De Joelho				1.0	1.0	
3 - 22	22 30731216			Transposição De Mais De 1 Tendão - Tratamento Cirúrgico				1.0	1.0	
4 -   _								.  _ _ _	_ _	
5 -   _  6 -							.			
7 -								.		
8 -   _								·	   _	
9 -								.  _ _		
10 -								.  _ _ _		
11 -   _	_ _ _	_						.  _ _ _		
12 -   _		_						.  _ _		
Dados da Autorização										
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 17/03/2024				40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da A 1 31				omodação Autorizada		
				oital / Local Autorizado OCORACAO DE LONDRINA 44 - Código CNES 7758391						
45 - Observações / Justificativa										
Pedido: 385107461 Lembramos que todo pedido pode passar por análise técnica interna após a autorização. A solicitação de documentos complementares para avaliação pode ser requisitada, podendo impactar na liberação do seu pagamento. Para evitar problemas no pagamento da conta médica, confirme o atendimento com o token.										
46 - Data da Solicitação 08/03/2024			47 - Assinatura do Profissional Solicitante		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			49 - Assinatura do Responsável pela Autorização		