



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO
DE INTERNAÇÃO OU COMPLEMENTAÇÃO
DO TRATAMENTO

2 - Nº Guia no Prestador: 25725202072469734106

1 - Registro ANS 338648	3 - Número da Guia de Solicitação de Internação	4 - Data da Autorização 17/07/2024
5 - Senha 5407363249		6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 5407363

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 28530700	8 - Nome ARGEU CANDIDO
------------------------------------	---------------------------

Dados do Contratado Solicitante

9 - Código na Operadora	10 - Nome do Contratado
-------------------------	-------------------------

11 - Nome do Profissional Solicitante MEDICO NAO ENCONTRADO	12 - Conselho Profissional CRM	13 - Número no Conselho 12345	14 - UF PR	15 - Código CBO
--	-----------------------------------	----------------------------------	---------------	-----------------

Dados da Internação

16 - Qtde. Diárias Adicionais Solicitadas 0	17 - Tipo da Acomodação Solicitada
--	------------------------------------

18 - Indicação Clínica

DOR + DEFORMIDADE JOELHO ESQUERDO SEM MELHORA C/ TRATAMENTO CLINICO

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

19 - Tabela	20 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	21 - Descrição	22 - Qtde. Solic.	23 - Qtde. Aut.
1 19	74902520	INSERTO ARTICULAR LPS-FLEX 10MM (FEMORAL E-F TIBIAL 3-4) - INSERTO ARTICULAR LPS-FLEX 10MM (FEMORAL E-F TIBIAL 3-4)	1	1
2 19	73992089	COMPONENTE FEMORAL LPS OPTION DIREITO TAM F NEXGEN - COMPONENTE FEMORAL LPS OPTION DIREITO TAM F NEXGEN	1	1
3 19	74906941	COMPONENTE TIBIAL OPTION NEXGEN 3 GRAUS TAMANHO 2 AP 41MM ML 62MM - COMPONENTE TIBIAL OPTION NEXGEN 3 GRAUS TAMANHO 2 AP 41MM ML 62MM	1	1
4 19	72397950	CIMENTO OSSEO PARA ORTOPEDIA RADIOPACO G1A40 VISCOSIDADE STANDARD COM ANTIBIOTICO - CIMENTO OSSEO PARA ORTOPEDIA RADIOPACO G1A40 VISCOSIDADE STANDARD COM ANTIBIOTICO	2	2

Dados da Autorização

24 - Qtde. Diárias Adicionais Autorizadas 0	25 - Tipo da Acomodação Autorizada
--	------------------------------------

26 - Justificativa da operadora

27 - Observação / Justificativa

Aprovado 1 prótese total de joelho: 1 componente femoral, 1 componente tibial, 1 insert e 1 cimento ósseo ARTHROM negociação e pagamento direto ao fornecedor LIBERAÇÃO REG. SERVIÇO : G.'5407363' PRES: '25725202072469734106' TELEFONE DO LOCAL DE ATENDIMENTO: 43 - 33770900 Endereço Prestador: AV HIGIENOPOLIS - 2600, PARQUE GUANABARA, LONDRINA, PR - 86.050-000

28 - Data da Solicitação 02/07/2024	29 - Assinatura do Profissional Solicitante	30 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--	---	---