



# GUIA DE SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE INTERNAÇÃO OU COMPLEMENTAÇÃO DO TRATAMENTO

2 - Nº Guia no Prestador: 26676204122343295106

|                            |   |  |
|----------------------------|---|--|
| 1 - Registro ANS<br>338648 | 3 - Número da Guia de Solicitação de Internação | 4 - Data da Autorização<br>11/12/2023                  |
| 5 - Senha 5066462282       |   | 6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora<br>5066462 |

## Dados do Beneficiário

|                                    |                                    |
|------------------------------------|------------------------------------|
| 7 - Número da Carteira<br>79700600 | 8 - Nome<br>ANGELO APARECIDO MURRO |
|------------------------------------|------------------------------------|

## Dados do Contratado Solicitante

|   |                                   |                                  |               |                 |  |
|---|-----------------------------------|----------------------------------|---------------|-----------------|--|
| 9 - Código na Operadora   | 10 - Nome do Contratado           |                                  |               |                 |  |
| 11 - Nome do Profissional Solicitante<br>DANILO CANESIN DAL MOLIN | 12 - Conselho Profissional<br>CRM | 13 - Número no Conselho<br>24619 | 14 - UF<br>PR | 15 - Código CBO |  |

## Dados da Internação

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| 16 - Qtde. Diárias Adicionais Solicitadas<br>0 | 17 - Tipo da Acomodação Solicitada |
|--|------------------------------------|

|   |
|---|
| 18 - Indicação Clínica<br>SEGUE EM ANEXO PEDIDO MÉDICO. |
|---|

## Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

| 19 - Tabela | 20 - Código do Procedimento ou Item Assistencial | 21 - Descrição  | 22 - Qtde. Solic. | 23 - Qtde. Aut. |
|-------------|--|---|-------------------|-----------------|
| 1 19        | 10247700152                                      | MICRO HTA 2,2X4,0MM FIO #2-0 AGULHA 3/8 CIRCULO 17,9 - MICRO HTA 2,2X4,0MM FIO #2-0 AGULHA 3/8 CIRCULO 17,9 | 6                 | 1               |
| 2 19        | 170133   | ELETRODO ABLAÇÃO C/ CANETA - ELETRODO ABLAÇÃO C/ CANETA   | 1                 | 1               |
| 3 19        | 171208   | CANULA CMA ENC - CANULA CMA ENC   | 2                 | 2               |
| 4 19        | 00612642   | GUIA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA - GUIA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA                               | 1                 | 1               |
| 5 19        | 171486   | CANULA COM OBTURADOR - CANULA COM OBTURADOR   | 1                 | 1               |

## Dados da Autorização

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| 24 - Qtde. Diárias Adicionais Autorizadas<br>0 | 25 - Tipo da Acomodação Autorizada |
|--|------------------------------------|

|                                 |
|---------------------------------|
| 26 - Justificativa da operadora |
|---------------------------------|

|   |
|---|
| 27 - Observação / Justificativa<br>Favoráveis a 6 ancoras, 2 shaver, 1 radiofrequencia, 1 canula, 1 guia flexivel. Pagamento e negociação direto ao fornecedor ARTHROM. LIBERAÇÃO REG. SERVIÇO : G.'5066462' PRES: '26676204122343295106' TELEFONE DO LOCAL DE ATENDIMENTO: 43 - 33152075 Endereço Prestador: AV ADHEMAR PEREIRA DE BARROS - 1199, JARDIM BELA SUICA, LONDRINA, PR - 86.047-250 |
|---|

|  |   |   |
|--|---|---|
| 28 - Data da Solicitação<br>04/12/2023 | 29 - Assinatura do Profissional Solicitante | 30 - Assinatura do Responsável pela Autorização |
|--|---|---|