## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2- Nº Guia no Prestador

242857692

| 1 - Registro ANS<br>346659  | 3 - Numero da G<br>6105292           | uia Atribuido pela<br>275 | Operadora                   |                             |  |                           | 1100110 11011 11011 11011 11011  |           |  |  |  |  |  |
|---|--------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---------------------------|----------------------------------|-----------|--|--|--|--|--|
| 4 - Data da Autorizacao<br>31/05/2023   |                                      | 5 - Senha<br>24285769     | 2                           |                             |  | 6 - Data Validade da Se   | nha                              |           |  |  |  |  |  |
| Dados Beneficiario  |                                      |                           |                             |                             |  |                           |                                  |           |  |  |  |  |  |
| 7 - Numero da carteira<br>0010017129790281  |                                      |                           |                             |                             | 8 - Validade da                                    |                           | 9-Atendiment                     | ) a RN    |  |  |  |  |  |
| 10 - Nome<br>FERNANDO RODRIGUES SIMOES SITTA  |                                      |                           |                             |                             |  |                           |                                  |           |  |  |  |  |  |
| Dados Contratado Solicitante  |                                      | Tag N                     | la Control de               |                             |  |                           |                                  |           |  |  |  |  |  |
| 13 - Nome do Contratado 5169 SOCIEDADE EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA   |                                      |                           |                             |                             |  |                           |                                  |           |  |  |  |  |  |
| 14 - Nome do Profissional Solicitante   | 15 - Conselho Profissional CRM       |                           |                             | 16 - № no Conselho<br>18734 | 17 - UF<br>PR                                      | 18 - Codigo CBO<br>225270 |                                  |           |  |  |  |  |  |
| Dados do Hospital /Local Solicitado   | / Dados da Internaca                 | 10                        |                             |                             | •  |                           |                                  |           |  |  |  |  |  |
| 19- Codigo na Operadora / CNPJ<br>5169  |                                      | - 11                      | do Hospital/Local Solicitad | do<br>ELICA BENEFICENT      | ΓΕ DE LONDRINA                                     | 21 - Data s<br>30/05/2    | sugerida para internacao<br>2023 |           |  |  |  |  |  |
| 22 - Carater do Atendimento<br>E-Eletiva  | 23-Tipo de Internac<br>2 - Cirúrgica | - 11                      | Regime de                   | 25 - Qtde. Diarias          | 26 – Previsao de uso de C                          | OPME 27-                  | -Previsao de uso de quimi        | oterapico |  |  |  |  |  |
| 28 - Indicacao Clinica<br>LESAO MENISCAL  |                                      |                           |                             |                             |  |                           |                                  |           |  |  |  |  |  |
| 29 - CID 10 Principal 30  | - CID 10 (2)                         | 31 - CID                  | 0 10 (3)                    | 32 - CID 10 (4)             | 33 - Indicacao de Acidente (aci<br>9-Não acidentes | dente ou doença relacior  | nada)                            |           |  |  |  |  |  |
| Procedimento ou Itens Assistenciai  | s Solicitados                        |                           |                             |                             |  |                           |                                  |           |  |  |  |  |  |
| 22 30733065   |                                      | кераго ои                 | sutura de um menisco        | - procedimento videoartro   | scopico de joeino                                  |                           | 1                                | 1         |  |  |  |  |  |
| Dados da Autorizacao  39 - Data Provavel da Admissao Hos  | pitalar                              | - 11                      | arias Autorizadas           | 41 -                        | Tipo da Acomodacao Autorizada                      |                           |                                  |           |  |  |  |  |  |
| 30/05/2023<br>42 - Codigo na Operadora / CNPJ au  | ıtorizado                            | 1                         | 43 - Nome do Hospital       |                             |  |                           | 44 - Codigo CNES                 |           |  |  |  |  |  |
| 5169 45 – Observacao / Justificativa  |                                      |                           |                             |                             | FICENTE DE LONDI                                   | RINA                      | 9999999                          |           |  |  |  |  |  |
| 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 |                                      |                           |                             |                             |  |                           |                                  |           |  |  |  |  |  |
| 25/05/2023  |                                      |                           |                             |                             |  |                           | •                                |           |  |  |  |  |  |