



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE INTERNAÇÃO OU COMPLEMENTAÇÃO DO TRATAMENTO

2 - Nº Guia no Prestador: 25725218122345283003

1 - Registro ANS 338648	3 - Número da Guia de Solicitação de Internação	4 - Data da Autorização 19/12/2023
5 - Senha 5074311216		6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 5074311

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 95690205	8 - Nome RYAN APARECIDO CIPRIANO
------------------------------------	-------------------------------------

Dados do Contratado Solicitante

9 - Código na Operadora 25725-2	10 - Nome do Contratado UNIORT. E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA			
11 - Nome do Profissional Solicitante MEDICO NAO ENCONTRADO	12 - Conselho Profissional CRM	13 - Número no Conselho 12345	14 - UF PR	15 - Código CBO 225270

Dados da Internação

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

18 - Indicação Clínica lesao joelho direito
--

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

19 - Tabela	20 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	21 - Descrição	22 - Qtde. Solic.	23 - Qtde. Aut.
1 22	3.07.33.04-9	OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA # - PROCED	1	1

Dados da Autorização

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

26 - Justificativa da operadora

27 - Observação / Justificativa LIBERAÇÃO REG. SERVIÇO : G:'5074311' PRES: '25725218122345283003' TELEFONE DO LOCAL DE ATENDIMENTO: 43 - 33770900 Endereço Prestador: AV HIGIENOPOLIS - 2600, PARQUE GUANABARA, LONDRINA, PR - 86.050-000
--

28 - Data da Solicitação 18/12/2023	29 - Assinatura do Profissional Solicitante	30 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--	---	---