



# GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS 343269 2 - Número de Guia Arquivo para Operadora

4 - Data de Autorização 5 - Sentença 6 - Data de validade da Sentença

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Apendimento de RN

09700030002380113 part.

10 - Nome Social

11 - Nome

Juliana Mariana Massuia Lizote

Dados do Contratante Solicitante

12 - Código da Operadora 13 - Nome do Contratante

14 - Nome do Profissional Solicitante

Alexandre Provenza

15 - Conselho Profissional

CRM

16 - Número do Conselho

28282

17 - UF

PR

18 - Código CBO

Dados do Hospital / Local Solicitante / Dados da Internação

19 - Código da Operadora - DNE

20 - Nome do Hospital / Local Solicitante

21 - Data sugerida para internação

União

22 - Categoria de Atendimento

23 - Tipo de internação

24 - Regime de internação

25 - Qtd. Diárias Solicitadas

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de Quimioterapia

28 - Indicação Clínica

30 - Indicação Clínica

Paciente apresenta lesão de LCA associada a lesão c/ fratura estecendral, em joelho esquerdo. Encaminhado p/ tratamento cirurgico por videoscopia.

29 - CID 10 Principal (opcional)

30 - CID 10.2 (opcional)

31 - CID 10.3 (opcional)

32 - CID 10.4 (opcional)

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtd. Solic.	38 - Qtd. Aut.
1	30733073	Reconstrução de LCA	1	
2	30731216	Transp. vãos de 1 tendão	1	
3	30733049	Osteotomia	1	
4				
5				
6				
7				
8				
9	005900145	Parafuso de Intef. Bacia	1	
10	005900145	Taxa de vides	1	
11	005900145	Radioterapia	1	
12		Lamina de Shaver	1	
13				
14				

Dados da autorização

39 - Data provável de Admissão hospitalar

40 - Qtd Diárias Autorizadas

41 - Tipo de Acomodação autorizada

22/06/23

42 - Código da Operadora - DNE, autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

Dr. Alexandre Provenza  
Ortopedia e Traumatologia  
Clínica de Joelho  
09700030002380113

Material Articular

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização