



GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE PRORROGAÇÃO DE INTERNAÇÃO
OU COMPLEMENTAÇÃO DO TRATAMENTO

2 - Nº Guia no Prestador 00260624081044132468

1 - Registro ANS 344885	3 - Número da Guia de Solicitação de Internação 250624120010222712	4 - Data da Autorização 26/06/2024
----------------------------	---	---------------------------------------

5 - Senha 177166333	6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 86032942
------------------------	---

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 00343305001267006	31 - Nome Social
---	------------------

8 - Nome Jose Cristovao Urbano Da Silva Filho
--

Dados do Contratado Solicitante

9 - Código na Operadora 147730	10 - Nome do Contratado Luiz Felipe Albanez Falcão
-----------------------------------	---

11 - Nome do Profissional Solicitante Luiz Felipe Albanez Falcão	12 - Conselho Profissional CRM	13 - Número no Conselho 14773	14 - UF PE	15 - Código CBO 225270
---	-----------------------------------	----------------------------------	---------------	---------------------------

Dados da Internação

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

18 - Indicação Clínica SEGUNDO TEMPO CIRURGICO DE LESÃO DOS EXTENSORES DOS DEDOS + EXTENSO FERIMENTO EM MÃO DIREITA.

Procedimentos ou Itens Assistenciais Adicionais Solicitados

19 - Tabela	20 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	21 - Descrição	22 - Qtde Solic	23 - Qtde Aut
01- 22	30730031	Desbridamento cirúrgico de feridas ou extremidades	1	1
02- 22	30731151	Tenorrafia no túnel osteofibroso até 2 dígitos	1	1
03- 22	30101557	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalho fasciocutâneo ou axial	1	1
04-				
05-				
06-				
07-				
08-				
09-				

Dados da Autorização

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

26 - Justificativa da operadora

27 - Observação / Justificativa autorizado procedimento de urg cod. 30101557 x1 + 30730031 x1 + 30731151 x1 compl. ref ao dia 25.06.

28 - Data da Solicitação 26/06/2024	29 - Assinatura do Profissional Solicitante	30 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--	---	---

