



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

2- Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS

3 - Número da Guia de Solicitação de Internação

4 - Data da Autorização

5-Senha

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

### Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

8 - Nome

### Dados do Contratado Solicitante

9 - Código na Operadora

10 - Nome do Contratado

11 - Nome do Profissional Solicitante

12 - Conselho Profissional

13 - Número no Conselho

14 - UF

15 - Código CBO

### Dados da Internação

16 - Qtde. Diárias Adicionais Solicitadas

17 - Tipo da Acomodação Solicitada

18 - Indicação Clínica

### Procedimentos ou Itens Assistenciais Adicionais Solicitados

| 19-Tabela | 20 - Código do Procedimento ou Item Assistencial | 21 - Descrição | 22 - Qtde Solic | 23 - Qtde Aut |
|-----------|--|----------------|-----------------|---------------|
| 1-        |  |                |                 |               |
| 2-        |  |                |                 |               |
| 3-        |  |                |                 |               |
| 4-        |  |                |                 |               |
| 5-        |  |                |                 |               |
| 6-        |  |                |                 |               |
| 7-        |  |                |                 |               |
| 8-        |  |                |                 |               |
| 9-        |  |                |                 |               |

### Dados da Autorização

24 - Qtde. Diárias Adicionais Autorizadas

25 - Tipo da Acomodação Autorizada

26 - Justificativa da operadora

27 - Observação / Justificativa

28 - Data da Solicitação

29 - Assinatura do Profissional Solicitante

30 - Assinatura do Responsável pela Autorização