

Londrina - PR CEP 86015-430 Fone: (43)3315-1900

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007684794

Pág.: 1 de 1

09/04/2024 16:24

1 - Registro ANS 326755	3 - N° da guia Atribuído pe 000007684794	a Operadora			
24/04/2024	5 - Senha 000007684794		6 - Data de validade da Senha 09/05/2024		
Dados do Beneficiário / Paciente 7 - Número da Carteira 500254 - Dependente		8 - Validade da carteira	9 - Atendimento a RN		
10 - Nome completo ISABELA TESSARO QUEIROZ NEGRO 11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 709803030075290					
Dados do Contratado Solic 12 - Código na Operadora /		13 - Nome do Contratado)		
946		ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA			
14 - Nome do Profissional Solicitante MARCUS VINICIUS DANIELI 15 - Conselho Profissional 06 16 - Número no Conselho 18734 17 - UF PR 18 - Código CB 225270					
1 ° '		0 - Nome do Hospital/Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 21 - Data Sugerida para Internaçã			
22 - Caráter da Internação	23 - Tipo de Internação	24 - Regime de Internação	I I	visão de uso de OPME 27 - Pr	evisão de uso de Quimioterápico
1	2	1	001		<u> </u>
28 - Indicação clínica Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado Hipótse Diagnóstica					
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)					
Z00 Procedimentos Solicitados		_	9		
	lo Procedimento 36 - Descriç	ão		37 - C	otde. Solict. 38 - Qtde. Aut.
22 30733103 22 3073304 22 30731224 22 30726220 18 60000805 - - - - - - - - - - - -	INSTABI OSTEOC TRANSP OSTEOTO	ONDROPLASTIA ¿ ESTABI OSICAO UNICA DE TENDA OMIAS AO NIVEL DO JOEL	IR, RELEASE LATERAL DA PATE LIZACAO, RESSECCAO E/OU PI IO LHO - TRATAMENTO CIRURGIC E 2 LEITOS COM BANHEIRO PRI	_ASTIA # O	
Dados da Autorização 39 - Data Provável de Admi 42 - Código na Operadora /			oo da acomodação autorizada COLETIVO Autorizado		44 - Código CNES
946 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 2550792					
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: CAROLAINE.RODRIGUES / PLANO REGULAMENTADO, COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL.protocolo de atendimento: 32675520240409009394 Empresa / Titular: COMPAR ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA Matrícula: 97775 - 1567173 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do profissional solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização					