

Sen. Souza Naves, 1922 Londrina - PR CEP 86015-430 Fone: (43)3315-1900

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007328738

Pág.: 1 de 1

## PLANO DE SAÚDE Hospitalar

18/09/2023 11:02

1 - Registro ANS <b>326755</b>	3 - N° da guia Atribuído pe 000007328738	la Operadora	]						
18/09/2023	5 - Senha 000007328738			11	6 - Data de validade da Senha 18/10/2023				
Dados do Beneficiário / Paciente 7 - Número da Carteira 438030 - Dependente		8 - Valid	dade da carteira	9 - Atendimento a RI	N				
10 - Nome completo ODECIO LOPES			11 - Número do Ca 7024090637				Nacional de Saúde <b>325</b>		
Dados do Contratado Solic 12 - Código na Operadora / <b>946</b>		13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA							
14 - Nome do Profissional S ALEXANDRE RIBE			15 - Conselho Prof <b>06</b>	15 - Conselho Profissional <b>06</b>		onselho 17 - UF PR	18 - Código CBO S <b>225270</b>		
Dados do Contratado Solici 19 - Código na Operadora / <b>946</b>	I	20 - Nome do Hospital/Local Solicitado  ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA					gerida para Internaçã 23 14:00:00		
22 - Caráter da Internação			e de Internação 25 -	- Qtde. Diárias Solicitadas	I I		27 - Previsão de us	7 - Previsão de uso de Quimioterápico	
Hipótse Diagnóstica  29 - CID 10 Principal (opcio  M170	nal 30 - CID 10 (2) (opciona	al) 31 - CID 10	(3) (opcional) 32 -	CID 10 (4) (opcional) 33	3 - Indicaç <b> 9</b>	ão de Acidente (acidente	ou doença relaciona	ada)	
Procedimentos Solicitados	4 ARTROP	PLASTIA TOTA		OM IMPLANTES - TR LEITOS COM BANHE			37 - Qtde. Solict.  1 1  - - -   - - -   - - -   - - -   - - -   - - -   - - -	38 - Qtde. Aut.  1 1  - - -   - - -   - - -   - - -   - - -   - - -   - - -	
Dados da Autorização 39 - Data Provável de Admis 25/01/2023 14 42 - Código na Operadora /	1:00:00		me do Prestador Auto					44 - Código CNES	
	ntratado: (43) 3378-1000 . FE, ORTESE E/OU PRÓTES	/ Emitido Por: (	GIOVANNA.CAZUZ/	A / PLANO REGULAMEN	ITADO - C	OM COBERTURA PARA	A MATERIAIS DES		