

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

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007117192

Pág.: 1 de 1

Hospitalar

12/05/2023 08:18

1 - Registro ANS 326755 3 - N° da guia Atribuído pela Op 000007117192	eradora			
4 - Data da Autorização 12/05/2023 5 - Senha 000007117192		6 - Data de validade da Senha 11/06/2023		
Dados do Beneficiário / Paciente 7 - Número da Carteira 501288 - Titular	8 - Validade da carteira	9 - Atendimento a RN N		
10 - Nome completo ROZIMARA RODRIGUES MAGALHAES			11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 700408936345843	
Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946			DE LONDRINA	
14 - Nome do Profissional Solicitante ROBERTO GRANGE GASPARELLI		15 - Conselho Profissional 06	16 - Número no Conselho 32428	18 - Código CBO S 225270
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946 20 - Nome do Hospital/Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 21 - Data Sugerida para Int 22/04/2023 07:00:00				
22 - Caráter da Internação 23 - Tipo de Internação 21 22	24 - Regime de Internação 25 - 11	Otde. Diárias Solicitadas 26 - Pre	visão de uso de OPME 27 - Previsão de u	so de Quimioterápico
28 - Indicação clínica				
Hipótse Diagnóstica 29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10 (2) (opcional) 3	31 - CID 10 (3) (opcional) 32 - 0	CID 10 (4) (opcional) 33 - Indicaçã	io de Acidente (acidente ou doença relacion	ada)
M230 Procedimentos Solicitados		9		
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição ou Item Assistencial			37 - Qtde. Solict.	38 - Qtde. Aut.
22 30733049 OSTEOCONE 22 30733057 MENISCECT 18 60000805 DIARIA DE 0	OMIA - UM MENISCO	ACAO, RESSECCAO E/OU PL	1	1 1 1 - - - - - - - - - - - - - - -
	rias Autorizadas 41 - Tipo da 11 COL	acomodação autorizada LETIVO		
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946	43 - Nome do Prestador Autor ASSOCIACAO EVAI	rizado NGELICA BENEFICENTE	DE LONDRINA	44 - Código CNES 2550792
45 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: VITORIA.MARQUES / Material autorizado para ARTHROM. Sujeito a availação pela auditoria de contas médicas (retrospectiva). OPME(s) não autorizado pelo convênio estão passiveis de glosa. Para autorização de faturamento é necessário a apresentação da(s) etiqueta(s) de rastreabilidade conforme a RDC n° 14, de 5 de abril de 2011. TUSS 30733065 NÃO HAVERÁ REPARO OU SUTURA DE MENISCO AO SE REALIZAR O PROCEDIMENTO, ESTANDO O MESMO INCLUSO NO 30733057 LIBERADO Empresa / Titular: ROZIMARA RODRIGUES MAGALHAES Matrícula:				