

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

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007110507

Pág.: 1 de 1

## PLANO DE SAÚDE Hospitalar

09/05/2023 09:44

1 - Registro ANS 3 - N° da guia Atribuído pela Opera 000007110507	idora			
4 - Data da Autorização 09/05/2023 5 - Senha 000007110507		6 - Data de validade da Senha <b>08/06/2023</b>		
Dados do Beneficiário / Paciente 7 - Número da Carteira 498597 - Titular	8 - Validade da carteira	9 - Atendimento a RN <b>N</b>		
10 - Nome completo RAFAEL FERNANDO TORRES		11 - Número do Cartão Nacio <b>705202469653871</b>	onal de Saúde	
Dados do Contratado Solicitante				
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946  13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA				
14 - Nome do Profissional Solicitante BRUNO BOSIO DA SILVA		15 - Conselho Profissional <b>06</b>	16 - Número no Conselho <b>32301</b>	17 - UF   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 Internaçã 15/04/2023 07:00:00				
22 - Caráter da Internação 23 - Tipo de Internação 24   24	- Regime de Internação [1]	Otde. Diárias Solicitadas   26 - Prev	visão de uso de OPME 27 - I	Previsão de uso de Quimioterápico
Hipótse Diagnóstica  29 - CID 10 Principal (opcional)  M750  30 - CID 10 (2) (opcional)	- CID 10 (3) (opcional) 32 - C	33 - Indicaçã	io de Acidente (acidente ou do	iença relacionada)
Procedimentos Solicitados	, .			
22 30735084 RESSECCAO LA	MANGUITO ROTADOR ATERAL DA CLAVICULA	EITOS COM BANHEIRO PRI		Qtde. Solict.     38 - Qtde. Aut.       1     1
Dados da Autorização				
39 - Data Provável de Admissão Hospitalar 15/04/2023 07:00:00   0	s Autorizadas 41 - Tipo da 11 COL	acomodação autorizada ETIVO		
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946	43 - Nome do Prestador Autori ASSOCIACAO EVAN	zado IGELICA BENEFICENTE I	DE LONDRINA	44 - Código CNES <b>2550792</b>
45 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitic Sujeito a avaliação pela auditoria de contas médicas (retr Para autorização de faturamento é necessário a apresent Empresa / Titular: AUTOMOLAS EQUIPAMENTOS LTDA M	rospectiva). OPME(s) não au ação da(s) etiqueta(s) de ra	itorizado pelo convênio estão pa	assiveis de glosa.	