CLINIPAM MAIS SAÚDE PRA VOCÉI		GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO								161198691
·	istro ANS 3 - Data da Autorização 21/02/2024			4 - Senha *******		5 - Data de Validade da Senha 21/04/2024		6 - Data de Emissão da Guia 18/04/2024		
DADOS DO BENEFICIÁRIO								,		
7 - Número da Carteira 8 - Plano 9 - Validade da Carteira CONNECT LONDRINA										
10 - Nome			11 - Número do Cartão Nacional de Saúde							
SERGIO LEMES FERREIRA										
12 - Código da Operadora / CNPJ / CPF 4762301000375				do Contratado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA			14 - Código CNES			
	TRANSCRICAO CLINIPAN		16 - Conselho Pr	- Conselho Profissional CRM			17 - Número do Conselho 999999		- UF PR	19 - Código CBO S
DADOS DO CONTRATADO S	OLICITADO / DADOS I	DA INTERNAÇÃO								
20 - Código na Operadora / CNPJ 4762301000375 21 - Nome do Prestador HOSPITAL DO CORAÇÃO DE LONDRINA LTDA										
22 - Caráter de Internação 23 - Tipo de Internação						24 - Regime de			25 - Qt	tde. Diárias Solicitadas
E E - Eletiva U - Urgência / Emergência 1 - Clínica 2 - Cirúrgio			- Cirúrgica 3 - Obstétri	3 - Obstétrica 4 - Pediátrica 5 - Psiquiátrica				3 - Domiciliar	- Domiciliar 1	
				26 - Indicaçã	o Clínica					
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS							7			
27 - Tipo de Doença 28 - Tempo de Doença Referida pelo Paciente 29 - Indicação de Acidente 30 - CID 10 Principal 31 - CID 10 (2) 31 - CID 10 (3) 31 - CID 10 (4)										
PROCEDIMENTOS SOLICITAI		20 Danasia	·-				27	7 Otala Caliaitaa	~_	20 Otala Avitan
34 - Tabela35 - Código do Procedimento36 - Descrição37 - Qtde. Solicitação38 - Qtde. Autor.200830733073RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DO LIGAMENTO CRUZADnull-										- Qide. Autor.
OPM SOLICITADOS										
39 - Tabela 40 - Código do OPM				41 - Descrição de OPM			42 - Qtde. 43 - Fabricante		44 - Valor Unitário - R\$	
1 -		_l				<u> _ _ </u>		_ _ _ .		
2 -			_l			_ _		l_	_ _ _	_ _ - -
3			_l			_ _		I_	_ _ _ _	_ .
4 -	4 -			<u> _ </u> _						
5 -									_ _ - - -	
DADOS DA AUTORIZAÇÃO										
45 - Data Provavel da Admissão	el da Admissão 46 - Qtde. Diárias Autorizadas 47 - Tipo de Acomodação			48 - Código na Op 476230	peradora / CNPJ 01000375	49 - Nome do Prestador Autorizado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA			DA	50 - Código CNE\$
51 - Observação										
52 - Data e Assinatura do Médico Solicitante 53 - Data e Assinatura do Beneficiári					Responsavel (*) 54 - Data e Assinatura do Respo			sponsável pela Auto	rização	
(*) Autorizo aos prestadores dos se	erviços anexar fatura da co	orança das despesas re	esultantes da minha interna	ação, copias do pron	tuário médico, bem coi	mo quaisquer outros do	cumentos, com fins de	possibilitar analise	pelo setor	médico da Hapvida



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICOS E TERAPIA

Nº 161198691

OPM Solicitados

OPM	OPM Solicitados									
	39 - Tabela	40 - Código OPM	41 - Descrição do OPM	42 -	43 - Fornecedor	44 - Valor				
01		99887176	LAMINA DE SHAVER	1	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTD	\$600.00				
02		99923077	PARAFUSO DE INTERFERENCIA	1	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTD	\$840.00				
03		99891714	PLACA ENDOBOTTON	1	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTD	\$860.00				
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										
32										
33										
34										
35										
36										
37										
38										
39										
40										
41										
42										
43										
44										
45										
45										