

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

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00006939114

Pág.: 1 de 1

25/01/2023 13:38

1 - Registro ANS 326755	3 - N° da guia Atribuído pela 000006939114	Operadora			
4 - Data da Autorização 06/02/2023	5 - Senha 000006939114		6 - Data de validade da Senha 24/02/2023		
Dados do Beneficiário / Par 7 - Número da Carteira 497817 - Titular	ciente	8 - Validade da carteira	9 - Atendimento a RN	_	
10 - Nome completo GENESIS DE ANDRADE				11 - Número do Cartão Na 70480406168654 2	
Dados do Contratado Solici 12 - Código na Operadora /		13 - Nome do Contratad	do		
946		1 1	EVANGELICA BENEFICENT	E DE LONDRINA	
14 - Nome do Profissional S ROBERTO GRANC			15 - Conselho Profissional 06	16 - Número no Cons 32428	elho
Dados do Contratado Solic 19 - Código na Operadora /	itado / Dados da Internação CNPJ / CPF	20 - Nome do Hospital/Local Sc	olicitado		21 - Data Sugerida para Internaç
946		ASSOCIACAO EVAN	GELICA BENEFICENTE DE	LONDRINA	04/02/2023 07:00:00
22 - Caráter da Internação [1]	23 - Tipo de Internação 2	24 - Regime de Internação 1	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - I	Previsão de uso de OPME 21	7 - Previsão de uso de Quimioterápio N
S835	nal] 30 - CID 10 (2) (opcional)	31 - CID 10 (3) (opcional)	015 10 (4) (opcional)	ação de Acidente (acidente ou [2]	ı doença relacionada)
Procedimentos Solicitados 34 - Tabela 35 - Código d	lo Procedimento 36 - Descrição	2		3	37 - Otde. Solict. 38 - Otde. Aut.
ou Item Assis 22 30733073 22 30731216 22 30733049 18 60000805 - - - - - - - - - - - - - - - - - -	RECONSTI	SICAO DE MAIS DE 1 T NDROPLASTIA ¿ ESTAB	MENTO OU REFORCO DO LIGAN ENDAO - TRATAMENTO CIRUR BILIZACAO, RESSECCAO E/OU DE 2 LEITOS COM BANHEIRO P	GICO PLASTIA #	
Dados da Autorização 39 - Data Provável de Admis 04/02/2023 07 42 - Código na Operadora / 946	CNPJ / CPF	001 1 43 - Nome do Prestado	r Autorizado EVANGELICA BENEFICENT	E DE LONDRINA	44 - Código CNES 2550792
PLANO REGULAMENTAD	tratado: (43) 3378-1000 / E	MATERIAIS DESCARATEIS a:	, MATERIAIS DE IMPLANTE, ORTES		AL. do Responsável pela Autorização