

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

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 000007563222

Pág.: 1 de 1

Hospitalar

1 - Registro ANS 326755	3 - N° da guia Atribuído pe 000007563222	la Operadora				
01/03/2024	000007563222		6 - Data de validade da 10/03/2024	Senha		
Dados do Beneficiário / Paciente 7 - Número da Carteira 512731 - Dependente		8 - Validade da carte	9 - Atendimento a RN N			
10 - Nome completo NILSON BARBOSA 11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 702107761114994						
Dados do Contratado Solicitante						
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946		13 - Nome do Contr	ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA			
14 - Nome do Profissional Solicitante LUCAS DA FONSECA BORGHI 15 - Conselho Profissional 16 - Número no Conselho 17 - UF 18 - Código Cl 26921 PR 225270						
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação						
		20 - Nome do Hospital/Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 21 - Data Sugerida para Inter 04/03/2024 07:00:00			21 - Data Sugerida para Internaçã 04/03/2024 07:00:00	
22 - Caráter da Internação	23 - Tipo de Internação	24 - Regime de Internaç	ção 25 - Otde. Diárias Solicitadas	26 - Previsão de uso de OPME	27 - Previsão de uso de Quimioterápico	
[1]	2		[001]	S		
Hipótse Diagnóstica 29 - CID 10 Principal (opcion M232 Procedimentos Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do ou Item Assist 22 30733049 22 30733065 18 6000805 18 60024151 - - - - - - - - - - - - - - - - -	D Procedimento 36 - Descriç encial OSTEOC REPARO DIARIA	âo ONDROPLASTIA ¿ EST OU SUTURA DE UM M DE QUARTO COLETIVO	TABILIZACAO, RESSECCAO E	RO PRIVATIVA	37 - Qtde. Solict. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
Dados da Autorização 39 - Data Provável de Admis	são Hospitalar 40 - Otde	e. Diárias Autorizadas 41	- Tipo da acomodação autorizada			
04/03/2024 07:	' 11		1 COLETIVO			
42 - Código na Operadora / (CNPJ / CPF	43 - Nome do Presta ASSOCIACA	ador Autorizado O EVANGELICA BENEFIC	ENTE DE LONDRINA	44 - Código CNES 2550792	
Contato Beneficiario : Tel	ratado: (43) 3378-1000 / lefone Celular -> Telef 4- Sinovectomia total - pi	one Fixo -> Email -> - rocedimento videoartrosc atrícula:	ORGHI / material arthrom - Contratado Solicitante: BORGHI ópico de joelho - Contemplado n 48 - Assinatura do Beneficiário ou R	o ato principal.	CA LTDA ME . PROCEDIMENTO NÃO atura do Responsável pela Autorização	
09/02/2024 08:45				, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	The state of the s	