

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

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007091832

Pág.: 1 de 1

Hospitalar

1 - Registro ANS 326755	3 - N° da guia Atribuído 00007091832	pela Op	peradora								
4 - Data da Autorização 27/04/2023	5 - Senha 000007091832				6 - Data de validade d 27/05/202						
Dados do Beneficiário / Paciente 7 - Número da Carteira 498607 - Titular			8 - Validade da ca	rteira	9 - Atendimento a R	N					
10 - Nome completo JEAN MARCOS SOUSA LIMA					11 - Número do Cai 70080094640				rtão Nacional de Saúde 07190		
Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF			13 - Nome do Cor	ntratado							
946			ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA								
14 - Nome do Profissional Solicitante BRUNO BOSIO DA SILVA					15 - Conselho Pro 06	15 - Conselho Profissional 06		16 - Número no Conselho 32301		18 - Código CBO S 225270	
Dados do Contratado Solic 19 - Código na Operadora /	- Nome do Hospital/Local Solicitado						21 Data Suc	erida para Internaçã			
, ,			ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA					IA		23 07:00:00	
22 - Caráter da Internação 23 - Tipo de Internação			24 - Regime de Interr	nação 25 - 0			evisão de u	so de OPME 27	27 - Previsão de uso de Quimioterápico		
1 1			1		001	001			N		
Hipótse Diagnóstica 29 - CID 10 Principal (opcio M751) Procedimentos Solicitados 34 - Tabela 35 - Código cou Item Assis 22 3073504 22 3073503 18 60000808 _ _ _ _ _ _ _ _ _	lo Procedimento 36 - Des tencial LESAC 4 RESSI 3 ACRO	crição D LABR ECCAO MI OPL	RAL LATERAL DA CLA LASTIA	AVICULA	EITOS COM BANHE	 9) ———		7 - Qtde. Solict. 1 1 1 1	38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1	
39 - Data Provável de Admi 20/04/2023 07			árias Autorizadas	41 - Tipo da	acomodação autorizada						
42 - Código na Operadora /			43 - Nome do Pre							44 - Código CNES	
946			ASSOCIAC	AO EVAN	IGELICA BENEFI	CENTE	DE LO	NDRINA		2550792	
45 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: HASNNA.TENAN / Autorizados materiais para ARTHROM. Sujeito a avaliação pela auditoria de contas médicas (retrospectiva). OPME(s) não autorizado pelo convênio estão passiveis de glosa. O Hospitalar poderá solicitar as imagens intra/pós operatória para conferência. 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. Empresa / Titular: AUTOMOLAS EQUI PAMENTOS LTDA Matrícula:											
46 - Data da Solicitação 27/04/2023 11:57	47 - Assinatura do profis	sional so	olicitante	48 - Assir	natura do Beneficiário ou	Responsá	vel	49 - Assinatura	do Responsável p	oela Autorização	