

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

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007602853

Pág.: 1 de 1

PLANO DE SAÚDE Hospitalar

01/03/2024 14:35

1 - Registro ANS 326755 3 - Nº da guia Atribuído 000007602853	pela Operadora			
4 - Data da Autorização 15/03/2024 5 - Senha 000007602853		6 - Data de validade da Se 31/03/2024	enha	
Dados do Beneficiário / Paciente 7 - Número da Carteira 366786 - Titular	8 - Validade da ca	9 - Atendimento a RN		
10 - Nome completo CAMILA FERNANDA DE MORAIS CAPETINI ALVES 11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 708406280907461				
Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946	13 - Nome do Cor ASSOCIAC	ntratado AO EVANGELICA BENEFICE	NTE DE LONDRINA	
14 - Nome do Profissional Solicitante ALEXANDRE RIBEIRA PROVENZA		15 - Conselho Profissional 06 16 - Número no 0 28281		elho
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internaçã 19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946	20 - Nome do Hospital/Lo	ocal Solicitado VANGELICA BENEFICENTE [DE LONDRINA	21 - Data Sugerida para Internaçã 03/04/2024 14:00:00
22 - Caráter da Internação 23 - Tipo de Internação 22	24 - Regime de Interr	nação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas [001]	26 - Previsão de uso de OPME	7 - Previsão de uso de Quimioterápico
28 - Indicação clínica Hipótse Diagnóstica 29 - CID 10 Principal (opcional) M232	onal) 31 - CID 10 (3) (opcid	onal) 32 - CID 10 (4) (opcional) 33 - I	indicação de Acidente (acidente ou	ı doença relacionada)
Procedimentos Solicitados			•••	
22 30733049 OSTEC 18 6000805 DIARI 18 60024151 ALUGU - - - - - - - - - - - -	ECTOMIA TOTAL CONDROPLASTIA ¿ ES A DE QUARTO COLETI	STABILIZACAO, RESSECCAO E/(VO DE 2 LEITOS COM BANHEIR(HO/EQUIPAMENTO PARA ARTR(OU PLASTIA # O PRIVATIVA	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 Admissão Hospitalar 03/04/2024 14:00:00	tde. Diárias Autorizadas	41 - Tipo da acomodação autorizada		
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946	43 - Nome do Pre	estador Autorizado AO EVANGELICA BENEFICE	NTE DE LONDRINA	44 - Código CNES 2550792
45 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: MA.CLINICA / OPME SOLICITO: 1 LAMINA DE SHAVER 1 RADIOFREQUÊNCIA MATERIAL ARTHROMContato Beneficiario: Telefone Celular -> Telefone Fixo -> Email -> mila_fm_nanda@hotmail.com - Contratado Solicitante: MA CLINICA MEDICA LTDA Empresa / Titular: CAMILA FERNANDA DE MORAIS CAPETINI ALVES Matrícula: 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do profissional solicitante 48 - Assinatura do Repeficiário ou Perpopsável 49 - Assinatura do Perpopsável 18 - Assina				