



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador: 26676214032454859802

1 - Registro ANS 338648		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 5218281			
4 - Data da Autorização 19/03/2024		5 - Senha 5218281263		6 - Data de Validade de Senha 15/09/2024	
Dados do Beneficiário					
7 - Número da Carteira 83740701		8 - Validade da Carteira 31/12/2024		9 - Atendimento a RN (Sim ou Não) Não	
10 - Nome ELZA ALVES TEIXEIRA DA SILVA				11 - Cartão Nacional de Saúde 704309574578296	
Dados do Contratado Solicitante					
12 - Código na Operadora 26676-2		13 - Nome do Contratado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA			
14 - Nome do Profissional Solicitante FERNANDO TAKAO CINAGAVA		15 - Conselho Profissional CRM		16 - Número no Conselho 19896	17 - UF PR
18 - Código CBO					
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação					
19 - Código do Local Solicitado 26676-2		20 - Nome Hospital / Local Solicitado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA			21 - Data sugerida para internação 14/03/2024
22 - Caráter de Atendimento Eletivo	23 - Tipo de Internação (2) CIRÚRGICA	24 - Regime de Internação (1) HOSPITALAR	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 1	26 - Previsão de uso de OPME Sim	27 - Previsão de uso de quimioterápico Não
28 - Indicação Clínica SEGUE EM ANEXO O PEDIDO MEDICO					
29 - CID 10 Principal (Opcional)		30 - CID 10 (2) (Opcional)	31 - CID 10 (3) (Opcional)	29 - CID 10 (4)(Opcional)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) (9) NÃO ACIDENTE
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados					
34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição		37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1 18	60034068	DIARIA COMPACTA DE APARTAMENTO STANDARD		1	1
2 22	3.07.35.06-8	RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO		1	1
3 22	3.07.35.03-3	ACROMIOPLASTIA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO		1	1
4 22	3.07.35.08-4	RESSECCAO LATERAL DA CLAVICULA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMB		1	1
Dados da Autorização					
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 14/03/2024		40 - Qtde. Diárias Autorizadas 1		41 - Tipo da Acomodação Autorizada (13) APARTAMENTO STANDARD	
42 - Código na Operadora / CNPJ autorização 26676-2		43 - Nome do Hospital / Local Autorização HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA			44 - Código CNES 7758391
45 - Observação / Justificativa Favoráveis com pagamento condicionado a análise criteriosa de descrição cirúrgica bem como materiais utilizados quando da apresentação de conta hospitalar. LIBERAÇÃO REG. SERVIÇO : G.'5218281' PRES: '26676214032454859802' TELEFONE DO LOCAL DE ATENDIMENTO: 43 - 33152075 Endereço Prestador: AV ADHEMAR PEREIRA DE BARROS - 1199, JARDIM BELA SUICA, LONDRINA, PR - 86.047-250					
46 - Data da Solicitação 14/03/2024		47 - Assinatura do Profissional Solicitante		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
				49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	