

1 - Registro ANS 326755		3 - Nº da guia Atribuído pela Operadora 000007669245									
4 - Data da Autorização 17/04/2024		5 - Senha 000007669245		6 - Data de validade da Senha 02/05/2024							
Dados do Beneficiário / Paciente											
7 - Número da Carteira 486110 - Titular		8 - Validade da carteira		9 - Atendimento a RN N							
10 - Nome completo AMANDA KARINE DOS SANTOS CAMPOS				11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 702005877810880							
Dados do Contratado Solicitante											
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946		13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA									
14 - Nome do Profissional Solicitante JOAO PAULO FERNANDES GUERREIRO		15 - Conselho Profissional 06		16 - Número no Conselho 28617		17 - UF PR		18 - Código CBO S 225270			
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação						21 - Data Sugerida para Internação					
19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946		20 - Nome do Hospital/Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA									
22 - Caráter da Internação [1]		23 - Tipo de Internação [2]		24 - Regime de Internação [1]		25 - Qtde. Diárias Solicitadas [001]		26 - Previsão de uso de OPME [S]		27 - Previsão de uso de Quimioterápico []	
28 - Indicação clínica Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado											
Hipótese Diagnóstica											
29 - CID 10 Principal (opcional) Z00		30 - CID 10 (2) (opcional)		31 - CID 10 (3) (opcional)		32 - CID 10 (4) (opcional)		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) [9]			
Procedimentos Solicitados											
34 - Tabela		35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		36 - Descrição		37 - Qtde. Solicit.		38 - Qtde. Aut.			
22		30733073		RECONSTRUCAO, RETENCONAMENTO OU REFORCO DO LIGAMENTO		1		1			
22		30726190		LESOES LIGAMENTARES PERIFERICAS CRONICAS - TRATAMENTO		1		1			
22		30731216		TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO		1		1			
18		60000805		DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVA		1		1			
18		60024151		ALUGUEL/TAXA DE APARELHO/EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA		1		1			
[]		[]		[]		[]		[]			
[]		[]		[]		[]		[]			
[]		[]		[]		[]		[]			
[]		[]		[]		[]		[]			
[]		[]		[]		[]		[]			
[]		[]		[]		[]		[]			
[]		[]		[]		[]		[]			
Dados da Autorização											
39 - Data Provável de Admissão Hospitalar		40 - Qtde. Diárias Autorizadas [001]		41 - Tipo da acomodação autorizada [1] COLETIVO							
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946		43 - Nome do Prestador Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA				44 - Código CNES 2550792					
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: LUZIMAR.CAPASSI / PLANO REGULAMENTADO, COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL, protocolo de atendimento: 32675520240402004441 Empresa / Titular: M. Z. OLIVEIRA E OLIVEIRA ADVOGADOS ASSOCIADOS - Matrícula:											
46 - Data da Solicitação 02/04/2024 17:39		47 - Assinatura do profissional solicitante		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				49 - Assinatura do Responsável pela Autorização			