

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

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007317631

Pág.: 1 de 1

Hospitalar

| 1 - Registro ANS 326755 | 3 - N° da guia Atribuído pela O 000007317631 | peradora | | | | |
|--|--|---|---|------------------------|-----------------------------|---|
| 4 - Data da Autorização 15/09/2023 | 5 - Senha 000007317631 | | 6 - Data de validade 11/10/20 | | | |
| Dados do Beneficiário / Pa | ciente | | | | | |
| 7 - Número da Carteira 416960 - Dependente | | 8 - Validade da car | 9 - Atendimento a | RN | | |
| 50 - Nome Social | | | | | | |
| 10 - Nome MARIA ISABEL DI | E OLIVEIRA | | | | | |
| Dados do Contratado Solid | | | | | | |
| 12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946 | | 13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA | | | | |
| 14 - Nome do Profissional Solicitante CARLOS EDUARDO MOTOOKA | | | 15 - Conselho P 06 | | 34070 | - UF 18 - Código CBO S 225270 |
| | citado / Dados da Internação | Nome de Hespital/Le | aal Caliaitada | | 1 04 5 | |
| 1 ° ' | | - Nome do Hospital/Lor ASSOCIACAO EN | /ANGELICA BENEFICEN | ITE DE LONDRII | | ita Sugerida para Internação 9/2023 16:30:37 |
| 22 - Caráter da Internação [2] | 23 - Tipo de Internação [2] | 24 - Regime de Intern | ação 25 - Qtde. Diárias Solicitada | 26 - Previsão de I | uso de OPME 27 - Previsã | o de uso de Quimioterápico |
| 28 - Indicação clínica | | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | | | | |
| Z00 | onal 30 - CID 10 (2) (opcional) | 31 - CID 10 (3) (opcion | nal) 32 - CID 10 (4) (opcional) | 33 - Indicação de Acid | dente (acidente ou doença r | elacionada) |
| Procedimentos Solicitados | do Procedimento 36 - Descrição | | | | 37 - Qtde. | Solict. 38 - Qtde. Aut. |
| ou Item Assi 22 3072009 - - - - - - - - - - - - - - - - - - - | stencial | /OU LUXACOES (I | NCLUINDO DESCOLAMEN | TO EPIFISARIO | | |
| Dados da Autorização | | | | | | |
| 39 - Data Provável de Adm 11/09/2023 10 | ' II | iárias Autorizadas | 41 - Tipo da acomodação autorizad 1 COLETIVO | la | | |
| 42 - Código na Operadora a | / CNPJ / CPF | 43 - Nome do Pres | stador Autorizado | FICENTE DE LO | NDRINA | 44 - Código CNES 2550792 |
| 45 - Observação / Justifica Telefone Contratado: (MATERIAIS DE IMPLAN Empresa / Titular: L C D | 13) 3378-1000 / Emitido Por: TE NACIONAL.protocolo de at E OLIVEIRA - EMPILHADEIRA | LUZIMAR.CAPASSI / endimento: 3267552 S BRASSUL - ME Ma | PLANO REGULAMENTADO, CC 0230911892470 atrícula: | BERTURA PARA MA | TERIAIS DESCARTAVEIS | , ORTESE, PROTESE E |
| 46 - Data da Solicitação 11/09/2023 16:30 | 47 - Assinatura do profissional | solicitante | 48 - Assinatura do Beneficiário | ou Responsável | 49 - Assinatura do Respo | nsavel pela Autorização |