

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

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00006989721

Pág.: 1 de 1

02/03/2023 17:55

| 1 - Registro ANS 326755 | 3 - N° da guia Atribuído pela 000006989721 | a Operadora | 7 | | | | | | | |
|---|--|------------------------|---|----------------|--|-------------|-----------------------------------|--|---|--|
| 14/03/2023 | 14/03/2023 000006989721 | | | | 6 - Data de validade da Senha 29/03/2023 | | | | | |
| Dados do Beneficiário / Paciente 7 - Número da Carteira 443647 - Titular | | | alidade da carteira | | 9 - Atendimento a RN N | | | | | |
| 10 - Nome completo ROBERTO LEITE PALIARIN | | | | | 11 - Número do C 7008099392 | | | artão Nacional de Saúde 118882 | | |
| 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 ALEXANDRE RIBEIRA PROVENZA | | | | | 15 - Conselho Profissional 06 | | 16 - Número no Co 28281 | onselho 17 - UF PR | 18 - Código CBO S 225270 | |
| 1 ° ' | | | O - Nome do Hospital/Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA | | | | | | gerida para Internaçã 23 07:00:00 | |
| 22 - Caráter da Internação | - 11 | | 24 - Regime de Internação 25 - Ot | | de. Diárias Solicitadas 26 - Prev | | isão de uso de OPME | 27 - Previsão de u | - Previsão de uso de Quimioterápico | |
| Hipótse Diagnóstica 29 - CID 10 Principal (opcio | nal 30 - CID 10 (2) (opcional | l) 31 - CID 1 | 10 (3) (opcional) | 32 - CID | 10 (4) (opcional) 33 - | · Indicaçã | o de Acidente (acidente | ou doença relacion | ada) | |
| Procedimentos Solicitados | In Dressediments, 27 Descrip | ĨI. | | | | 191 | | 27 Otdo Collet | 20 Otdo Aut | |
| 34 - Tabela 35 - Coding on Item Assis 22 30733045 22 30733065 18 60000805 | OSTEOCO REPARO | ONDROPLA OU SUTUR | RA DE ÛM MENI | SCO | AO, RESSECCAO E | | | 37 - Qtde. Solict. 1 1 1 - - - - - - - - - - - - - - - - - - | 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 - - - - - - - - - - - - - - - - - - | |
| Dados da Autorização 39 - Data Provável de Admis | ssão Hospitalar 40 - Otde | . Diárias Autor | rizadas 41 - Tij | no da aco | modação autorizada | | | | | |
| 15/03/2023 07 | 7:00:00 | 001 | 1 0 | COLET | IVO | | | | | |
| 42 - Código na Operadora / 946 | 11 | Nome do Prestador A | | OELICA BENEFIC | ENTE [| DE LONDRINA | | 44 - Código CNES 2550792 | | |
| LAMINA DE SHAVER RADIOFLEQUENCIA MATERIAL ARTRHOM | iva Itratado: (43) 3378-1000 / (RAZEX/SETORMEE RTO LEITE PALIARIN Mat | O/EXXOMED) trícula: |) | | DLICITO: | | | ura do Responsável | | |