

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

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007517135

Pág.: 1 de 1

## PLANO DE SAÚDE Hospitalar

1 "	guia Atribuído pela Operado	ora				
4 - Data da Autorização 16/01/2024 5 - Senha 000007	000007517135		6 - Data de validade da <b>15/02/202</b> 4			
Dados do Beneficiário / Paciente 7 - Número da Carteira 364794 - Titular	8	- Validade da carteira	9 - Atendimento a Ri	N		
50 - Nome Social						
10 - Nome SANDRA MARIA LOPES						
Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946	1	3 - Nome do Contrata ASSOCIACAO I	do EVANGELICA BENEFIO	CENTE DE LOND	RINA	
14 - Nome do Profissional Solicitante CESAR EDUARDO CASTR	O FERREIRA MART	rins	15 - Conselho Prof <b>06</b>	issional 16 - Nú <b>223</b>	mero no Conselho 17 - UF PR	18 - Código CBO S <b>225270</b>
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação  19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF  946  20 - Nome do Hospital/Local Solicitado  ASSOCIAÇÃO EVANGELIÇÃA BENEFICENTE DE LONDRINA  21 - Data Sugerida para Internação						
22 - Caráter da Internação 23 - Tip	o de Internação	Regime de Internação	25 - Qtde. Diárias Solicitadas   <b>001</b>	26 - Previsão de uso	de OPME 27 - Previsão de u	so de Quimioterápico
Exame geral e investigação de p  Hipótse Diagnóstica  29 - CID 10 Principal (opcional)  Z00				3 - Indicação de Acident	e (acidente ou doença relacion	ada)
Procedimentos Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedim	ento 36 - Descrição			101	37 - Qtde. Solict.	38 - Qtde. Aut.
ou Item Assistencial  22	ARTROPLASTIA		(COM IMPLANTE) - TRA DE 2 LEITOS COM BANHE		1 1  - - -   - - -   - - -   - - -   - - -	1 1 1  - - -   - - -   - - -   - - -
Dados da Autorização 39 - Data Provável de Admissão Hospit	11	11	Fipo da acomodação autorizada			
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF <b>946</b>	[001	3 - Nome do Prestado	r Autorizado EVANGELICA BENEFIC	CENTE DE LOND	RINA	44 - Código CNES <b>2550792</b>
45 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone Contratado: ( PROTESE E MATERIAIS DE IMPLAI ARTHROM. Sujeito a avaliação pel faturamento é necessário a aprese Empresa / Titular: ITALUBRI LUBR  46 - Data da Solicitação 16/01/2024 08:25	NTE NACIONAL.protocolo a auditoria de contas mé entação da(s) etiqueta(s)	o de atendimento: 32 dicas (retrospectiva de rastreabilidade o rícula:	2675520231025912764.Aut a). OPME(s) não autorizado p	orizado 01 Protese de elo convênio estão pa de abril de 2011.	e Tornozelo (3 componentes	s). Fornecedor rização de