

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

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador **00007147289**

Pág.: 1 de 1

Hospitalar

29/05/2023 17:41

1 - Registro ANS 326755 3 - Nº da guia A 00000714	Atribuído pela Operadora 7289		6 - Data de validade da Sen	nha		
29/05/2023 000007147289			28/06/2023			
Dados do Beneficiário / Paciente 7 - Número da Carteira 391622 - Dependente	8 - 1	Validade da carteira	9 - Atendimento a RN			
10 - Nome completo ALMIR ROGERIO GUERRA				11 - Número do Cartão 7007069908968		
Dados do Contratado Solicitante						
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946	Nome do Contratado SSOCIACAO EVA	ANGELICA BENEFICEN	NTE DE LONDRINA			
14 - Nome do Profissional Solicitante CESAR EDUARDO CASTRO FI	ERREIRA MARTII	RTINS 15 - Conselho Profissional 06 16 - Número no 22343			onselho 17 - UF PR	18 - Código CBO S 225270
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 20 - Nome do Hospital/Local Solicitado 21 - Data Sugerida para Inter						
19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946			LICA BENEFICENTE D	E LONDRINA	21 - Data Sug	erida para Internaçã
22 - Caráter da Internação 23 - Tipo de Ir	iternação 24 - Re	gime de Internação 25	- Otde. Diárias Solicitadas 26	5 - Previsão de uso de OPME	27 - Previsão de us	o de Quimioterápico
28 - Indicação clínica Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado						
Hipótse Diagnóstica 29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10	(2) (ancional) 21 CIE	0 10 (3) (opcional) 32	- CID 10 (4) (opcional) 33 - In	ndicação de Acidente (acidente	ou doenca relaciona	da)
Z00	(2) (opcional)	7 TO (3) (opcional) 32	- CID 10 (4) (opcional)	9	od dooriga roidoiona	33)
Procedimentos Solicitados						
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição				37 - Qtde. Solict.	38 - Otde. Aut.
22 30734053 RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DE LIGAMENTO 1 22 30731119 TENOPLASTIA / ENXERTO DE TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO 1 1 8 60000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVA 1 1 1 1 1 1 1 1 1						1 1 1 1 - - - - - - - - -
Dados da Autorização 39 - Data Provável de Admissão Hospitalar 42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946 45 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone Contratado: (43) 33	A	Nome do Prestador Aut	ANGELICA BENEFICEN		AIS DESCARTAVEI	44 - Código CNES 2550792 S, ORTESE,
PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE N Empresa / Titular: DAYANE SILVA DOMI	ACIONAL.protocolo d	e atendimento: 32675 rícula:			ura do Pasnonsával r	