

Londrina - PR CEP 86015-430 Fone: (43)3315-1900

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007481853

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 326755 3 - N° da guia Atribuido pela Op 000007481853	eradora				
4 - Data da Autorização 18/12/2023 5 - Senha 000007481853		6 - Data de validade da 17/01/2024			
Dados do Beneficiário / Paciente 7 - Número da Carteira 455225 - Titular	8 - Validade da carteira	9 - Atendimento a RN			
50 - Nome Social					
10 - Nome ANA CLAUDIA LAUREANO					
Dados do Contratado Solicitante  12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF  946	13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVA	EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA			
14 - Nome do Profissional Solicitante  LUCAS DA FONSECA BORGHI		15 - Conselho Profis <b>06</b>	16 - Número no 0 <b>26921</b>	Conselho 17 - UF PR	18 - Código CBO S <b>225270</b>
	Nome do Hospital/Local Solicitad		DE LONDRINA	21 - Data Suge <b>20/12/2023</b>	rida para Internação 3 <b>07:00:00</b>
22 - Caráter da Internação 23 - Tipo de Internação 11   11	24 - Regime de Internação 25 -	Otde. Diárias Solicitadas	26 - Previsão de uso de OPME	27 - Previsão de us	o de Quimioterápico
28 - Indicação clínica  Hipótse Diagnóstica					
	11 - CID 10 (3) (opcional) 32 -	CID 10 (4) (opcional) 33	- Indicação de Acidente (acident	te ou doença relaciona	da)
Procedimentos Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição				37 - Qtde. Solict.	38 - Qtde. Aut.
22 30733049 OSTEOCONE 22 30733103 INSTABILID 18 60000805 DIARIA DE 0	SUTURA DE UM MENISC PROPLASTIA ¿ ESTABILIZ ADE FEMORO-PATELAR, DUARTO COLETIVO DE 2 AXA DE APARELHO/EQUI	'ACAO, RESSECCAO E RELEASE LATERAL DA LEITOS COM BANHEI	A PATELA, RO PRIVATIVA	1 1 1 1 1 1  - - -   - - -   - - -	1 1 1 1 1 1  - - -   - - -   - - -
· II	11 '	a acomodação autorizada LETIVO			
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946	43 - Nome do Prestador Auto ASSOCIACAO EVA		ENTE DE LONDRINA		44 - Código CNES <b>2550792</b>
45 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Em Empresa / Titular: ANA CLAUDIA LAUREANO Matrícul:  46 - Data da Solicitação 18/12/2023 16:30	a:	inatura do Beneficiário ou R	responsável 49 - Assina	tura do Responsável p	ela Autorização