

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

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007203355

Pág.: 1 de 1

46 - Data da Solicitação

04/07/2023 10:29

47 - Assinatura do profissional solicitante

1 - Registro ANS	atribuído pela Operac 3355	dora	6	- Data de validade da	Senha			
18/07/2023 000007203355  Dados do Beneficiário / Paciente				03/08/2023	3			
7 - Número da Carteira 502728 - Titular	3	3 - Validade da carteira		9 - Atendimento a RN <b>N</b>	I			
10 - Nome completo RAYANA ROSENA MENUSSO PERSUHN FIGUEIREDO				11 - Número do Cartão Nacional de Saúde <b>708000806169028</b>				
Dados do Contratado Solicitante								
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF <b>946</b>	13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA							
14 - Nome do Profissional Solicitante  GUILHERME JOSE MIYASAKI	11			16 - Número no Co <b>30165</b>	onselho 17 - UF PR	18 - Código CBO S <b>225270</b>		
Dados do Contratado Solicitado / Dados da I 19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	licitado			-1	21 Data Su	garida nara Internaci		
				BELICA BENEFICENTE DE LONDRINA				gerida para Internaçã
22 - Caráter da Internação 23 - Tipo de Internação 21   22   22   23 - Tipo de Internação 21   22   23 - Tipo de Internação 22   23 - Tipo de Internação 23 - Tipo de Internação 24 - Tipo de Internação 25   25 - Tipo de Internação 26   26 - Tipo de Internação 27   28 - Tipo de Internação 28 - Tipo de Internação 29 - Tipo de Internação 20 - T		Regime de Internação				isão de uso de OPME	27 - Previsão de u	so 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 (	(a) (	015 40 (0) ( , , , , , ,	00 010 1	2 (1) ( 1 1) 23	- Indicação	de Acidente (acidente	ou doence relacion	ada)
<b>Z00</b>	(opcional) 31 -	CID 10 (3) (opcional)	32 - CID 1	0 (4) (opcional) 33	9	de Addente (acidente	ou docnça relacion	ida)
Procedimentos Solicitados  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento	24 Descrição	,					37 - Qtde. Solict.	38 - Qtde. Aut.
ou Item Assistencial							37 - Qide. Solici.	36 - Qide. Adi.
	CONDROPLAST DIARIA DE QUA	IA - UM MENISCO IA (COM REMOCA ARTO COLETIVO D A DE APARELHO/E	ODE C E 2 LEIT	OS COM BANHÉ			1 1 1 1  - - -   - - -	1 1 1 1 1  - - -   - - -
Dados da Autorização  39 - Data Provável de Admissão Hospitalar  40 - Qtde. Diárias Autorizadas  41 - Tipo da acomodação autorizada								
10. Odding as Operad (OVD) / OFF			COLET					44 044 045
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF  946  43 - Nome do Prestador Autorizado  ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA						44 - Código CNES <b>2550792</b>		
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL.pr Empresa / Titular: RAYANA ROSENA MEI	otocolo de atendir	mento: 32675520230	7048548		JRA PARA	MATERIAIS DESCAF	RTAVEIS, ORTESE	PROTESE E

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização