

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

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007277344

Pág.: 1 de 1

17/08/2023 11:00

1 - Registro ANS 326755	3 - N° da guia Atribuído pela 000007277344	Operadora				
4 - Data da Autorização 30/08/2023	0/08/2023 000007277344		6 - Data de validade da Senha 16/09/2023]		
Dados do Beneficiário / Pa 7 - Número da Carteira 482271 - Titular	ciente	8 - Validade da carteira	9 - Atendimento a RN N			
10 - Nome completo SERGIO ESTEVAC	D DE OLIVEIRA			11 - Número do Cartão Na 702602240193447		
Dados do Contratado Solid 12 - Código na Operadora /		13 - Nome do Contratado				
946		ASSOCIACAO E	VANGELICA BENEFICENTE			
14 - Nome do Profissional S LUCAS DA FONSI			15 - Conselho Profissional 06	16 - Número no Cons 26921	elho 17 - UF PR	18 - Código CBO S 225270
Dados do Contratado Solid 19 - Código na Operadora /	itado / Dados da Internação	20 - Nome do Hospital/Local Solid	citado		21 - Data Suc	erida para Internaçã
946		ASSOCIAÇÃO EVANG	ELICA BENEFICENTE DE L	ONDRINA		3 07:00:00
22 - Caráter da Internação 1	23 - Tipo de Internação 2	24 - Regime de Internação :	25 - Otde. Diárias Solicitadas 26 - P	revisão de uso de OPME N	7 - Previsão de us N 	o de Quimioterápico
Hipótse Diagnóstica 29 - CID 10 Principal (opcional) M232 30 - CID 10 (2) (opcional) 31 - CID 10 (3) (opcional) 32 - CID 10 (4) (opcional) [9]						
Procedimentos Solicitados 34 - Tabela 35 - Código d	do Procedimento 36 - Descriçã	0		3	37 - Qtde. Solict.	38 - Qtde. Aut.
ou Item Assis 22 3073305 22 3073304 18 60000809 18 6002415 - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -	7 MENISCE 9 OSTEOCO 5 DIARIA D	E QUARTO COLETIVO DE	LIZACAO, RESSECCAO E/OU F 2 LEITOS COM BANHEIRO PI DUIPAMENTO PARA ARTROSC	RIVATIVA	1 1 1 1 1 - - - - - - - - -	1 1 1 1 - - - - - - - - - - - -
Dados da Autorização 39 - Data Provável de Admi 25/09/2023 07	7:00:00	001 1 C				44 - Código CNES
45 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: CLINICA.BORGHI / PLANO REGULAMENTADO - COM COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, MATERIAIS DE IMPLANTE, ÓRTESE E/OU PRÓTESE NACIONAL. Empresa / Titular: VEMAN ENGENHARIA DE MANUTENCAO E GESTAO DE ATIVOS LTDA Matrícula: 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do profissional solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização						