

343269

10/01/2023 09:39

NATALIA BARBARA MICHELETT

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

5 - Senha

23 - Tipo de Internação 2

30-CID10(2) (opcional)

36 - Descrição

89780677

26/04/2023

1

13 - Nome do Contratado

1 - Registro ANS

4 - Data da Autorização

Dados do Beneficiário

10 - Nome

0050000002295868

Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora

14 - Nome do Profissional Solicitante

19 - Código na Operadora / CNPJ

FERNANDO TAKAO CINAGAVA

solicitação de cirurgia do cotovelo direito

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

78.614.971/0001-19

78.614.971/0001-19

22 - Caráter de Atendimento

1 28 - Indicação Clínica

29-CID10 Principal (opcional)

34 - Tabela

1- 22

2- **22**

3- **22**

4- 18

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

30731119

30719046

30101760

60000805

35 - Código do Procedimento

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

89780677 2 - Nº Guia Prestador (Via HOSPITAL) 6 - Data de Validade da Senha 89780677 11/03/2023 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN 11 - Cartão Nacional de Saúde 709004861267615 IRMANDADE DA SANTA CASA DE LONDRINA 15 - Conselho Profissional 16 - Número do Conselho 17 - UF 18 - Código CBO 06 19896 41 225270 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida pata Internação 30/01/2023 00:00 IRMANDADE DA SANTA CASA DE LONDRINA 24 - Regime de internação 25 - Otde, diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quimioterápico Ν Ν 1 31-CID10(3) (opcional) 32-CID10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. TENOPLASTIA / ENXERTO DE TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO 1 1 ARTROTOMIA DE COTOVELO - TRATAMENTO CIRURGICO 1 1 RETRACAO CICATRICIAL DO COTOVELO - TRATAMENTO CIRURGICO 1 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 1

5-				_ _ _	_	
6-	<u> </u>			_ _ _		
7-				_ _ _	_ _ _	
8-				_ _ _	_ _ _	
9-	<u> </u>			_ _ _		
10-	<u> </u>			_ _ _		
11-	<u> </u>			_ _ _		
12-	<u> </u>					
Dados da autorização						
39 - Data provável da Admissão hospitalar	40 - Qtde Diarias Autorizadas	41 - Tipo de acomodação autorizada]			
1 1/1 1/1 1	1	1				

45 - Observação		
78.614.971/0001-19	IRMANDADE DA SANTA CASA DE LONDRINA	2580055
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CNES
IIrIrII		

45 -	Observ	/açau
Tal	ofono	Contr

ratado: (43)3373-1500 / Emitido Por: 08251072964 em 10/01/2023 / Empresa / Titular: NATALIA BARBARA MICHELETT

6 - Data da Solicitação	47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização