



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

# GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador **000007213748**

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS <b>326755</b>		3 - Nº da guia Atribuído pela Operadora <b>000007213748</b>			
4 - Data da Autorização <b>21/07/2023</b>		5 - Senha <b>000007213748</b>			
Dados do Beneficiário / Paciente					
7 - Número da Carteira <b>507426 - Titular</b>		9 - Atendimento a RN <b>N</b>			
10 - Nome completo <b>RICARDO JUSTINO DOS SANTOS</b>		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde <b>700200930454424</b>			
Dados do Contratado Solicitante					
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF <b>946</b>		13 - Nome do Contratado <b>ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA</b>			
14 - Nome do Profissional Solicitante <b>ALEXANDRE RIBEIRA PROVENZA</b>		15 - Conselho Profissional <b>06</b>			
		16 - Número no Conselho <b>28281</b>			
		17 - UF <b>PR</b>			
		18 - Código CBO S <b>225270</b>			
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação					
19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF <b>946</b>		20 - Nome do Hospital/Local Solicitado <b>ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA</b>			
		21 - Data Sugerida para Internação <b>02/08/2023 14:00:00</b>			
22 - Caráter da Internação <b> 1 </b>		23 - Tipo de Internação <b> 2 </b>			
24 - Regime de Internação <b> 1 </b>		25 - Qtde. Diárias Solicitadas <b> 001 </b>			
26 - Previsão de uso de OPME <b> S </b>		27 - Previsão de uso de Quimioterapia <b> N </b>			
28 - Indicação clínica					
Hipótese Diagnóstica					
29 - CID 10 Principal (opcional) <b>M235</b>		30 - CID 10 (2) (opcional)			
31 - CID 10 (3) (opcional)		32 - CID 10 (4) (opcional)			
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) <b> 9 </b>					
Procedimentos Solicitados					
34 - Tabela		35 - Código do Procedimento			
ou Item Assistencial		36 - Descrição			
37 - Qtde. Solic.		38 - Qtde. Aut.			
22	30731216	TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO		1	1
22	30733049	OSTEOCONDROPLASTIA e ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA #		1	1
22	30733065	REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO		2	2
22	30733073	RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DO LIGAMENTO		1	1
18	60000805	DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVA		1	1
_ _	_ _ _ _ _ _ _ _	_____		_ _ _	_ _ _
_ _	_ _ _ _ _ _ _ _	_____		_ _ _	_ _ _
_ _	_ _ _ _ _ _ _ _	_____		_ _ _	_ _ _
_ _	_ _ _ _ _ _ _ _	_____		_ _ _	_ _ _
_ _	_ _ _ _ _ _ _ _	_____		_ _ _	_ _ _
_ _	_ _ _ _ _ _ _ _	_____		_ _ _	_ _ _
_ _	_ _ _ _ _ _ _ _	_____		_ _ _	_ _ _
Dados da Autorização					
39 - Data Provável de Admissão Hospitalar <b>02/08/2023 14:00:00</b>		40 - Qtde. Diárias Autorizadas <b> 001 </b>		41 - Tipo da acomodação autorizada <b> 1  COLETIVO</b>	
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF <b>946</b>		43 - Nome do Prestador Autorizado <b>ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA</b>		44 - Código CNES <b>2550792</b>	
45 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: MA.CLINICA / PLANO REGULAMENTADO - COM COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, MATERIAIS DE IMPLANTE, ÓRTESE E/OU PRÓTESE NACIONAL. Empresa / Titular: RICARDO JUSTINO DOS SANTOS Matrícula:					
46 - Data da Solicitação <b>10/07/2023 16:35</b>		47 - Assinatura do profissional solicitante		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
				49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	