



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

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - N° de guia no prestador **000007460046**

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 326755		3 - Nº da guia Atribuído pela Operadora 000007460046											
4 - Data da Autorização 19/12/2023		5 - Senha 000007460046		6 - Data de validade da Senha 04/01/2024									
Dados do Beneficiário / Paciente		7 - Número da Carteira 158299 - Titular		8 - Validade da carteira		9 - Atendimento a RN N							
10 - Nome completo MICHEL INACIO DE OLIVEIRA					11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 704000378767469								
Dados do Contratado Solicitante		13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA											
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946		15 - Conselho Profissional 06		16 - Número no Conselho 32428		17 - UF PR		18 - Código CBO S 225270					
14 - Nome do Profissional Solicitante ROBERTO GRANGE GASPARELLI		Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação		20 - Nome do Hospital/Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA		21 - Data Sugerida para Internação							
19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946		22 - Caráter da Internação 1		23 - Tipo de Internação 2		24 - Regime de Internação 1		25 - Qtde. Diárias Solicitadas 001		26 - Previsão de uso de OPME S		27 - Previsão de uso de Quimioterápico 	
28 - Indicação clínica Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado													
Hipótese Diagnóstica													
29 - CID 10 Principal (opcional) Z00		30 - CID 10 (2) (opcional)		31 - CID 10 (3) (opcional)		32 - CID 10 (4) (opcional)		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9					
Procedimentos Solicitados													
34 - Tabela		35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		36 - Descrição				37 - Qtde. Solicit.		38 - Qtde. Aut.			
22		30733065		REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO				1		1			
22		30734045		OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E OU PLASTIA				1		1			
18		60000805		DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVA				1		1			
18		60024151		ALUGUEL/TAXA DE APARELHO/EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA				1		1			
Dados da Autorização													
39 - Data Provável de Admissão Hospitalar		40 - Qtde. Diárias Autorizadas 001		41 - Tipo da acomodação autorizada 41 QUARTO COMPARTILHADO									
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946				43 - Nome do Prestador Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA						44 - Código CNES 2550792			
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: MARIA.SANTOS / PLANO REGULAMENTADO, COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL.protocolo de atendimento: 32675520231205934254 Empresa / Titular: MICHEL INACIO DE OLIVEIRA Matrícula:													
46 - Data da Solicitação 05/12/2023 14:42		47 - Assinatura do profissional solicitante				48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				49 - Assinatura do Responsável pela Autorização			