



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

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador **000007193888**

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 326755		3 - Nº da guia Atribuído pela Operadora 000007193888									
4 - Data da Autorização 28/06/2023		5 - Senha 000007193888		6 - Data de validade da Senha 28/07/2023							
Dados do Beneficiário / Paciente		7 - Número da Carteira 505433 - Titular		8 - Validade da carteira		9 - Atendimento a RN N					
10 - Nome completo CARLOS EDUARDO XAVIER					11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 700503106740450						
Dados do Contratado Solicitante		12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946				13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA					
14 - Nome do Profissional Solicitante RAFAEL MAURICIO BELETATO			15 - Conselho Profissional 06		16 - Número no Conselho 28806		17 - UF PR		18 - Código CBO S 225270		
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação		19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946				20 - Nome do Hospital/Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA			21 - Data Sugerida para Internação 05/06/2023 07:00:00		
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 N	
28 - Indicação clínica											
Hipótese Diagnóstica											
29 - CID 10 Principal (opcional) S930		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		30734045		OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E OU PLASTIA				2		2	
22		30734053		RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DE 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 05/06/2023 07:00:00			40 - Qtde. Diárias Autorizadas 001			41 - Tipo da acomodação autorizada 1 COLETIVO					
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946				43 - Nome do Prestador Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA					44 - Código CNES 2550792		
45 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: NAYARA.SANTOS / PLANO REGULAMENTADO - COM COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS,MATERIAIS DE IMPLANTE,ÓRTESE E/OU PRÓTESE NACIONAL. Empresa / Titular: COMPAR ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA Matrícula:97775 - 1649448											
46 - Data da Solicitação 28/06/2023 09:41		47 - Assinatura do profissional solicitante			48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			49 - Assinatura do Responsável pela Autorização			