



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

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador **000007104067**

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 326755		3 - Nº da guia Atribuído pela Operadora 000007104067							
4 - Data da Autorização 17/05/2023		5 - Senha 000007104067		6 - Data de validade da Senha 03/06/2023					
Dados do Beneficiário / Paciente		7 - Número da Carteira 468010 - Titular		8 - Validade da carteira		9 - Atendimento a RN N			
10 - Nome completo CICERO LUIZ DE SOUZA					11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 702107770462398				
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 28281		17 - UF PR		18 - Código CBO S 225270	
14 - Nome do Profissional Solicitante ALEXANDRE RIBEIRA PROVENZA		20 - Nome do Hospital/Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA		21 - Data Sugerida para Internação 17/05/2023 14:00:00					
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação		24 - Regime de Internação [1]		25 - Qtde. Diárias Solicitadas [001]		26 - Previsão de uso de OPME [S]		27 - Previsão de uso de Quimioterápico [N]	
19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946		28 - Indicação clínica		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) [9]					
22 - Caráter da Internação [1]		23 - Tipo de Internação [2]		34 - Tabela ou Item Assistencial		37 - Qtde. Solicit.		38 - Qtde. Aut.	
29 - CID 10 Principal (opcional) M23		30 - CID 10 (2) (opcional)		31 - CID 10 (3) (opcional)		32 - CID 10 (4) (opcional)		35 - Código do Procedimento	
36 - Descrição		39 - Data Provável de Admissão Hospitalar 17/05/2023 14:00:00		40 - Qtde. Diárias Autorizadas [001]		41 - Tipo da acomodação autorizada [1] COLETIVO		44 - Código CNES 2550792	
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946		43 - Nome do Prestador Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA		45 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: MA.CLINICA / PLANO REGULAMENTADO - COM COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, MATERIAIS DE IMPLANTE, ORTESE E/OU PRÓTESE NACIONAL. Empresa / Titular: CICERO LUIZ DE SOUZA Matrícula:		46 - Data da Solicitação 04/05/2023 17:43		47 - Assinatura do profissional solicitante	
48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		49 - Assinatura do Responsável pela Autorização		50 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		51 - Assinatura do Responsável pela Autorização		52 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	