

Londrina - PR CEP 86015-430 Fone: (43)3315-1900

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007117191

Pág.: 1 de 1

12/05/2023 08:16

1 - Registro ANS 326755	3 - N° da guia Atribuído pela (Operadora			
4 - Data da Autorização 12/05/2023	5 - Senha 000007117191		6 - Data de validade da Senha 11/06/2023		
Dados do Beneficiário / Pa 7 - Número da Carteira 501288 - Titular	ciente	8 - Validade da carteira	9 - Atendimento a RN		
10 - Nome completo ROZIMARA RODR	RIGUES MAGALHAES			11 - Número do Cartão Na 700408936345843	
Dados do Contratado Solid 12 - Código na Operadora / 946		13 - Nome do Contratad	ON THE PROPERTY OF THE PROPERT	F DE LONDRINA	
14 - Nome do Profissional S		AddodiAdAd L	15 - Conselho Profissional	16 - Número no Conse	
Dados do Contratado Solid	itado / Dados da Internação		06	28806	PR 225270
19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946 20 - Nome do Hospital/Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 21 - Data Sugerida par 22/04/2023 07:0					
22 - Caráter da Internação	23 - Tipo de Internação	24 - Regime de Internação	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - F	Previsão de uso de OPME	- Previsão de uso de Quimioterápico
Hipótse Diagnóstica 29 - CID 10 Principal (opcio M242	onal) 30 - CID 10 (2) (opcional)	31 - CID 10 (3) (opcional)	SZ OID TO (4) (opcional)	ação de Acidente (acidente ou 9	doença relacionada)
Procedimentos Solicitados 34 - Tabela 35 - Código o	do Procedimento 36 - Descrição		' ' '	3	7 - Qtde. Solict. 38 - Qtde. Aut.
ou Item Assis 22 3073404! 22 3073405: 18 6000080!	stencial OSTEOCOI RECONSTE	NDROPLASTIA - ESTABI RUCAO, RETENCIONAM	ILIZACAO, RESSECCAO E OU P ENTO OU REFORCO DE LIGAM E 2 LEITOS COM BANHEIRO P	ENTO	1 3 3 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Dados da Autorização 39 - Data Provável de Admi 22/04/2023 07 42 - Código na Operadora /	7:00:00		ipo da acomodação autorizada COLETIVO Autorizado		44 - Código CNES
946 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 2550792					
Sujeito a avaliação pela Para autorização de fatu	ntratado: (43) 3378-1000 / E auditoria de contas médicas uramento é necessário a apre MARA RODRIGUES MAGALH.	(retrospectiva). OPME(s) r esentação da(s) etiqueta(s) AES Matrícula:	QUES / Autorizado material, fornec lão autorizado pelo convênio estão de rastreabilidade conforme a RD0	passiveis de glosa.	v11.
46 - Data da Solicitação	47 - Assinatura do profissional	I solicitante 48	- Assinatura do Beneficiário ou Respons	sável 49 - Assinatura	do Responsável pela Autorização