

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

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007453905

Pág.: 1 de 1

## Hospitalar

01/12/2023 09:39

1 - Registro ANS <b>326755</b>	3 - N° da guia Atribuído pela <b>000007453905</b>	Operadora				
4 - Data da Autorização 15/12/2023	5 - Senha 000007453905		6 - Data de validade da Senha <b>31/12/2023</b>			
Dados do Beneficiário / Pa 7 - Número da Carteira 184018 - Depender		8 - Validade da carteira	9 - Atendimento a RN			
10 - Nome completo JOSILAINE PAGANI				11 - Número do Cartão Na 700306952897439		
Dados do Contratado Solid 12 - Código na Operadora /		13 - Nome do Contratado				
946			VANGELICA BENEFICENTE	DE LONDRINA		
14 - Nome do Profissional S			15 - Conselho Profissional <b>06</b>	16 - Número no Cons <b>28281</b>	elho 17 - UF PR	18 - Código CBO S <b>225270</b>
Dados do Contratado Solid 19 - Código na Operadora / <b>946</b>	itado / Dados da Internação CNPJ / CPF	0 - Nome do Hospital/Local Solic	itado ELICA BENEFICENTE DE I	ONDRINA		erida para Internaçã 3 14:00:00
22 - Caráter da Internação	23 - Tipo de Internação					de Quimioterápico
11	23 - Tipo de Internação			S	N	de Quimioterapico
Hipótse Diagnóstica  29 - CID 10 Principal (opcional)   30 - CID 10 (2) (opcional)   31 - CID 10 (3) (opcional)   32 - CID 10 (4) (opcional)   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)   19    Procedimentos Solicitados						
34 - Tabela 35 - Código d	do Procedimento 36 - Descrição			3	7 - Qtde. Solict.	38 - Qtde. Aut.
ou Item Assis  22 3073306!  22 3073304!  18 6000080!  18 6002415:    -  -      -  -  -  -  -  -  -  -  -  -	REPARO C OSTEOCO DIARIA D	E QUARTO COLĔTIVO DE	SCO LIZACAO, RESSECCAO E/OU I 2 LEITOS COM BANHEIRO P IUI PAMENTO PARA ARTROSC	RIVATIVA	1 1 1 1  - - -   - - -   - - -   - - -	1 1 1 1 1  - - -   - - -   - - -   - - -
Dados da Autorização						
39 - Data Provável de Admissão Hospitalar 20/12/2023 14:00:00  40 - Qtde. Diárias Autorizadas  001    41 - Tipo da acomodação autorizada  41   QUARTO COMPARTILHADO						
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 43 - Nome do Prestador Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA						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: LINDA BERENICE DE MORAES PAGANI Matrícula:  46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do profissional solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização						