

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

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007220335

Pág.: 1 de 1

46 - Data da Solicitação

13/07/2023 16:50

47 - Assinatura do profissional solicitante

1 - Registro ANS 3- N° da guia Atribuído pela Op 000007220335	eradora				
4 - Data da Autorização 26/07/2023 5 - Senha 000007220335		6 - Data de validade da Senha 12/08/2023			
Dados do Beneficiário / Paciente 7 - Número da Carteira 458965 - Titular	8 - Validade da carteira	9 - Atendimento a RN N			
10 - Nome completo EMERSON HENRIQUE DE SOUZA			11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 701201079109316		
Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946	13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVAN	NGELICA BENEFICENTE	DE LONDRINA		
14 - Nome do Profissional Solicitante GUILHERME JOSE MIYASAKI PIOVESANA		15 - Conselho Profissional 06	16 - Número no Conselho R		
	Nome do Hospital/Local Solicitad	O O ICA BENEFICENTE DE L	ONDRINA	21 - Data Sug	erida para Internaçã
22 - Caráter da Internação 23 - Tipo de Internação	24 - Regime de Internação	Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Pro	evisão de uso de OPME	27 - Previsão de us	o de Quimioterápico
28 - Indicação clínica Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado					
Z00	31 - CID 10 (3) (opcional)	CID 10 (4) (opcional) 33 - Indicaç	ão de Acidente (acidente	ou doença relaciona	da)
Procedimentos Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição ou Item Assistencial				37 - Qtde. Solict.	38 - Qtde. Aut.
22 30736030 CONDROPLA 18 60000805 DIARIA DE 0				1 1 1 1 - - - - - - - - - - - -	1 1 1 1 - - - - - - - - - - - -
Dados da Autorização 39 - Data Provável de Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Dia	árias Autorizadas 41 - Tipo da	acomodação autorizada			
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: L MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL.protocolo de ate	.UZIMAR.CAPASSI / PLANO RE	rizado NGELICA BENEFICENTE	-	CARTAVEIS, ORTE	44 - Código CNES 2550792 SE, PROTESE E
Empresa / Titular: METRONORTE COMERCIAL DE VEIC					

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização