

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

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007574661

Pág.: 1 de 1

PLANO DE SAÚDE Hospitalar

16/02/2024 18:17

1 - Registro ANS 326755 3 - N° da guia Atribuí 00000757466	· · ·				
4 - Data da Autorização 29/02/2024 5 - Senha 000007574661	<u> </u>	6 - Data de validade da Se 17/03/2024	enha		
Dados do Beneficiário / Paciente 7 - Número da Carteira 518150 - Titular	8 - Validade da ca	9 - Atendimento a RN			
10 - Nome completo EDINALVA BARRUFALDI 11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 700109968140620					
Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946	I I	13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA			
14 - Nome do Profissional Solicitante RAFAEL MAURICIO BELETATO		15 - Conselho Profissional 16 - Número no 28806		elho	
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Intern. 19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946	20 - Nome do Hospital/L	ocal Solicitado	DE LONDRINA	21 - Data Sugerida para Internaçã 26/02/2024 07:00:00	
22 - Caráter da Internação 23 - Tipo de Interna	ção 24 - Regime de Inter	nação 25 - Otde. Diárias Solicitadas	26 - Previsão de uso de OPME 27	7 - Previsão de uso de Quimioterápico	
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)					
M94 Procedimentos Solicitados			9		
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Double ou Item Assistencial	escrição		3	7 - Qtde. Solict. 38 - Qtde. Aut.	
22 30734045 OST	EOCONDROPLASTIA - E	TROSE DOS METATARSOS/FALA STABILIZACAO, RESSECCAO E (VO DE 2 LEITOS COM BANHEIR	DU PLASTIA	2 2 1 1 1 1 - - - - - - - - - - - -	
Dados da Autorização 39 - Data Provável de Admissão Hospitalar 40	- Qtde. Diárias Autorizadas	41 - Tipo da acomodação autorizada			
26/02/2024 07:00:00 42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946		1 COLETIVO estador Autorizado	INTE DE LONDRINA	44 - Código CNES 2550792	
45 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: HOL / 1 SHAVER 1 MICRO SERRA 1 GRAMPO AGRAAF ARTHROMContato Beneficiario: Telefone Celular -> Telefone Fixo -> Email -> - Contratado Solicitante: CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DE LONDRINA LTDA Empresa / Titular: MULTQUIMICA PRODUTOS QUIMICOS LTDA Matrícula:113711 - 11700					