

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

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007892989

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 326755	3 - N° da guia Atribuído pe 000007892989	la Operadora						
4 - Data da Autorização 15/07/2024	5 - Senha 000007892989		6 - Data de validade 14/08/20					
Dados do Beneficiário / Paciente 7 - Número da Carteira 338836 - Dependente		8 - Validade da cart	9 - Atendimento a	ı RN				
50 - Nome Social								
10 - Nome MARIA FERNANDA BACILI DE JESUS								
Dados do Contratado Solio 12 - Código na Operadora / 946			13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA					
14 - Nome do Profissional S MARCUS VINICIUS			15 - Conselho F 06		Número no Conse 3734	17 - UF PR	18 - Código CBO S 225270	
Dados do Contratado Solio 19 - Código na Operadora / 946	citado / Dados da Internação / CNPJ / CPF		- Nome do Hospital/Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA					
22 - Caráter da Internação [1]	23 - Tipo de Internação	24 - Regime de Interna	ação 25 - Qtde. Diárias Solicitad 001	26 - Previsão de us	o de OPME 27	- Previsão de uso	o de Quimioterápico	
28 - Indicação clínica Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado Hipótse Diagnóstica								
29 - CID 10 Principal (opcid	onal 30 - CID 10 (2) (opciona	31 - CID 10 (3) (opcion	32 - CID 10 (4) (opcional)	33 - Indicação de Acide	nte (acidente ou	doença relaciona	da)	
Procedimentos Solicitados				191				
34 - Tabela 35 - Código ou Item Assi	do Procedimento 36 - Descriç stencial	ão			3.	7 - Qtde. Solict.	38 - Qtde. Aut.	
22 3072622 22 3073122 22 3073303 22 3073310 18 6000080 18 6002438 - - - - - - -	O OSTEOTI 4 TRANSP O CONDRO 3 INSTABI 5 DIARIA	OSICAO UNICA DE TE DPLASTIA (COM REMO LIDADE FEMORO-PA DE QUARTO COLETIV	JOELHO - TRATAMENTO (ENDAO) OCAO DE CORPOS LIVRES TELAR, RELEASE LATERA /O DE 2 LEITOS COM BAN O / EQUIPAMENTO PARA	s) _ DA PATELA, HEIRO PRIVATIVA		1 1 1 1 1 1 1 - - - - - -	1 1 1 1 1 1 1 - - - - - - - - -	
Dados da Autorização 39 - Data Provável de Adm	issão Hospitalar 40 - Otde	e. Diárias Autorizadas 4	1 - Tipo da acomodação autoriza	ta				
			1 COLETIVO					
42 - Código na Operadora /	CNPJ / CPF	43 - Nome do Presi ASSOCIACA	tador Autorizado AO EVANGELICA BENE	FICENTE DE LON	DRINA		44 - Código CNES 2550792	
45 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone Contratado: 43 33781000 / Emitido Por: MARIA.SANTOS / PLANO REGULAMENTADO, COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL.protocolo de atendimento: 32675520240528044952 Empresa / Titular: EDILENE BACILI Matrã-cula: 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do profissional solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização								
15/07/2024 09:41	1			.			*	