



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

# GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador **000007336257**

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 326755		3 - Nº da guia Atribuído pela Operadora 000007336257									
4 - Data da Autorização 05/10/2023		5 - Senha 000007336257		6 - Data de validade da Senha 21/10/2023							
Dados do Beneficiário / Paciente		7 - Número da Carteira 16058 - Dependente		8 - Validade da carteira		9 - Atendimento a RN N					
10 - Nome completo ELISABETH GERFI GORLA					11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 700502965026460						
Dados do Contratado Solicitante		12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946				13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA					
14 - Nome do Profissional Solicitante CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS			15 - Conselho Profissional 06		16 - Número no Conselho 22343		17 - UF PR		18 - Código CBO S 225270		
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação		19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946				20 - Nome do Hospital/Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA			21 - Data Sugerida para Internação		
22 - Caráter da Internação  1		23 - Tipo de Internação  2		24 - Regime de Internação  1		25 - Qtde. Diárias Solicitadas  001		26 - Previsão de uso de OPME  S		27 - Previsão de uso de Quimioterapia 	
28 - Indicação clínica Outras deformidades (adquiridas) do(s) dedo(s) dos pes											
Hipótese Diagnóstica											
29 - CID 10 Principal (opcional) M205		30 - CID 10 (2) (opcional)		31 - CID 10 (3) (opcional)		32 - CID 10 (4) (opcional)		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  9			
Procedimentos Solicitados											
34 - Tabela		35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		36 - Descrição				37 - Qtde. Solicit.		38 - Qtde. Aut.	
22		30729181		HALLUX VALGUS (UM PE) - TRATAMENTO CIRURGICO				2		2	
22		30729203		OSTEOTOMIA OU PSEUDARTROSE DOS METATARSOS/FALANGES -				8		8	
22		30731216		TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO				2		2	
18		60000651		DIARIA DE APARTAMENTO STANDARD				1		1	
Dados da Autorização											
39 - Data Provável de Admissão Hospitalar			40 - Qtde. Diárias Autorizadas  001			41 - Tipo da acomodação autorizada  13  INDIVIDUAL					
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946				43 - Nome do Prestador Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA					44 - Código CNES 2550792		
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: MARIA.SANTOS / PLANO ADAPTADO, COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONALprotocolo de atendimento: 32675520230921897260 Empresa / Titular: JOAO FREDERICO DOS SANTOS GORLA Matrícula:											
46 - Data da Solicitação 21/09/2023 11:15		47 - Assinatura do profissional solicitante			48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			49 - Assinatura do Responsável pela Autorização			