



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

# GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - N° de guia no prestador **000007688369**

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 326755		3 - Nº da guia Atribuído pela Operadora 000007688369											
4 - Data da Autorização 11/04/2024		5 - Senha 000007688369		6 - Data de validade da Senha 11/05/2024									
Dados do Beneficiário / Paciente		7 - Número da Carteira 465876 - Titular		8 - Validade da carteira		9 - Atendimento a RN N							
10 - Nome completo EDINA XAVIER DOS SANTOS RABONI					11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 704005868813763								
Dados do Contratado Solicitante		13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA											
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946		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		20 - Nome do Hospital/Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA					21 - Data Sugerida para Internação						
19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946		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 dos dedos 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. Solic.		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		60000805		DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVA				1		1			
Dados da Autorização													
39 - Data Provável de Admissão Hospitalar		40 - Qtde. Diárias Autorizadas  001		41 - Tipo da acomodação autorizada  1  COLETIVO									
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: JULIA.BARROS / PLANO REGULAMENTADO, COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL.protocolo de atendimento: 32675520240312989211protocolo de atendimento: 32675520240411010605 Empresa / Titular: INSTITUTO DO CANCER DE LONDRINA Matrícula:100237 – 402257													
46 - Data da Solicitação 11/04/2024 08:17		47 - Assinatura do profissional solicitante		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				49 - Assinatura do Responsável pela Autorização					