

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

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 00007167211

Pág.: 1 de 1

12/06/2023 08:28

1 - Registro ANS <b>326755</b>	3 - N° da guia Atribuído pela 000007167211	Operadora				
4 - Data da Autorização 12/06/2023	000007167211		6 - Data de validade da Senha 12/07/2023	]		
Dados do Beneficiário / Pa 7 - Número da Carteira 447255 - Titular	ciente	8 - Validade da carteira	9 - Atendimento a RN			
10 - Nome completo SYMONE TEODORO DA SILVA CASTRO				11 - Número do Cartão Nacional de Saúde <b>700505996201453</b>		
Dados do Contratado Solid 12 - Código na Operadora / <b>946</b>		13 - Nome do Contratad ASSOCIACAO E	O EVANGELICA BENEFICENTE	E DE LONDRINA		
14 - Nome do Profissional S RAFAEL MAURIC			15 - Conselho Profissional <b>06</b>	16 - Número no Con <b>28806</b>	selho 17 - UF PR	18 - Código CBO S <b>225270</b>
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 Intern.						
22 - Caráter da Internação  1	23 - Tipo de Internação	24 - Regime de Internação	25 - Qtde. Diárias Solicitadas   26 - P	revisão de uso de OPME	27 - Previsão de us	o de Quimioterápico
28 - Indicação clínica Hallux valgo adquirido						
Hipótse Diagnóstica  29 - CID 10 Principal (opcional)  M201  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 o ou Item Assis	do Procedimento 36 - Descrição				37 - Qtde. Solict.	38 - Qtde. Aut.
22 3072918 18 600080!  - -   - - - - - - - - - - - - - - - -	1 HALLUX V	ALGUS (UM PE) - TRATA	AMENTO CIRURGICO E 2 LEITOS COM BANHEIRO P	RIVATIVA	2 1  - - -   - - -   - - -   - - -   - - -	2 1  - - -   - - -   - - -   - - -   - - -
Dados da Autorização 39 - Data Provável de Admi	iocão Hospitalos 140. Otdo	Diárias Autorizadas   41 - Ti				
39 - Data Provavei de Admi	issao Hospitalal	10041	po da acomodação autorizada COLETIVO			
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946  43 - Nome do Prestador Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA  44 - Código CNES 2550792						
PROTESE E MATERIAIS pseudartrose dos metata	ntratado: (43) 3378-1000 / E DE IMPLANTE NACIONAL.pro	otocolo de atendimento: 32 s não autorizados -01 unid.	QUES / PLANO REGULAMENTADO, ( 675520230515832728. Procedime de Broca de Shannon + 02 unid. de cula:16335	ntos não autorizados- 30	722903 - osteot	
46 - Data da Solicitação	47 - Assinatura do profissional	solicitante 48	- Assinatura do Beneficiário ou Respons	ável 49 - Assinatura	a do Responsável p	oela Autorização