

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93246518

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 -	Número da Guia	Atribuído	pela Operad	dora								
343269							9324	6518				
4 - Data da Autorização 5 - Senha 93246518 6 - Data de 93246518				6 - Data de Va		Senha 01/2024						
Dados do Beneficiário												
7 - Número da Carteira			- 11	dade da Cartei	ra	9 -	Atendimento	de RN				
0050000062153520			20/07	/2024			N					
50 - Nome Social												
10 - Nome MAURO MARCELO BUENO												
Dados do Contratado Solicitante												
12 - Código na Operadora		13 - N	Nome do Co	ntratado								
78.613.841/0001-61		ASS	OCIACA	O EVANGE	LICA BE	NEFICE	NTE DE L	ONDRI	NA			
14 - Nome do Profissional So TOMAS SEIBEL	licitante				11			t		17 - UF 41	18 - Código CBO 225270	
Dados do Hospital / Local S	Solicitado / Dad	dos da Inte	ernação								J (
19 - Código na Operadora / C	NPJ			I / Local Solicita						21 - Data	a sugerida p	ara Internação
78.613.841/0001-61		ASSOC	IACAO E	VANGELICA	A BENEF	FICENTE	DE LONE	PRINA		28/12/2	2023 00:0	0
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Inte	ernação	24 - Regime	e de Internação 1	25 - Q	tde. Diárias 1	Solicitadas	26 - Pre	evisão de uso de Ol S	PME 27 -	Previsão de	uso de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica RENOVACAO DA GUIA 92							-					
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcion			onal) 31 - CID 10(3) (opcional)			32 - CID	32 - CID 10(4) (opcional)		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença rela 9			oença relacionada)
Procedimentos ou Itens As	sistenciais Soli	citados										
1- 22 30724058 2- 22 30731127 3- 18 60000805 4-	o Procedimento	AR [*] TEN	NOPLAST RIA DE (TIA DE TEND QUARTO CO	DAO EM C	DUTRAS DE 2 LEI	REGIOES TOS COM	BANHI		ATA 1 1	- Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1
Dados da autorização	~	40. 011.	D://: A /-	2 . 1	4 To b	A 1	~					
39 - Data provável da Admiss	ao nospitalar	40 - Qtae I	Diárias Auto 1	orizadas 4		: Acomodaç	ão autorizad	a				
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 78.613.841/0001-61 43 - Nome do Hospital / Loca ASSOCIACAO EVANO						NEFICE	NTE DE L	ONDRI	NA			44 - Código CNES 2550792
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 21/11/2023 / Empresa / Titular: JAGUAFRANGOS INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização												



Unimed A

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME 2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referen	ciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atrib	uído pela Operadora		
343269		93246518		93246518	21/11/2023 16:14		93246518		
Dados do Beneficiário									
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social							
0050000062153520									
8 - Nome									
MAURO MARCELO BU	ENO								
Dados do Profissional Solic	itante								
9 - Nome do profissional solici	tante		10 - Telefone	1	1 - E-mail				
TOMAS SEIBEL									
Dados da cirurgia									
12 - Justificativa técnica RENOVACAO DA GUIA 92 RENOVACAO DA GUIA 92									
OPME Solicitadas									
13 - Tabela 14 - Código do M		Descrição			e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizad	a 20 - Valor Unitário Autorizado		
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do mater			de Funcionamento				
1- 73993514	CO		ARES CERAMICOS - 00-8775-008-32	<u> </u>		_ 1	,		
	0044680286 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA					1 1	_ , , , , , , , , ,		
- 73993514 COMPONENTES ACETABULARES CERAMICOS - 00-8775-008-32 0044680286 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA						_ 1	- -		
						1			
3- 73997463 80044680304						_1 '			
	74003976 CABECAS FEMORAIS DE CERAMICA			·		1			
0044680330 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT				, <u>,</u> , . A	<u> </u>	-ı ·	IIII'III		
5- 00 00687022	PAR	RAFUSO ACETABULAR 6				_ 2	,		
80044680308			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTD	A . A _ _		– 1	1111/111		
6-	_ _ _ _					_	,		
24 - Especificação do Material	-	<u> </u>							
25 - Observação / Justificativa									
Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 21/11/2023 / Empresa / Titular: JAGUAFRANGOS INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA									
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Assinatura d	o Responsável pela Autorização				