

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

94896152

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS <b>343269</b>	3 - Núm	nero da Guia Ati	ribuído pela Opera	dora		0.490	6152				
<b>343209</b> 4 - Data da Autorizaç		5 - Senha	1	6 - Data de Vali	dade da Senha	9489	6152				
1	)24 18:11	J - Germa	94896152	0 - Data de Vali	23/06/202	4					
Dados do Beneficiá											
7 - Número da Cartei			- 11	lidade da Carteira	·	9 - Atendimento	de RN				
00500000101283	371		23/10	0/2024		N					
50 - Nome Social											
10 - Nome VILMA CONCEICAO LOPES											
Dados do Contratado	do Solicitant	te									
12 - Código na Opera	adora		13 - Nome do C								
78.613.841/0001	-61		ASSOCIACA	O EVANGEL	ICA BENEFIC	ENTE DE L	ONDR	INA			
14 - Nome do Profiss	ional Solicita	inte			15 - Co	15 - Conselho Profissional 16 - Número do					
RAFAEL MAURI	ICIO BELE	ETATO			06	06 28806			41 225270		
Dados do Hospital	Local Solid	citado / Dados	da Internação								
19 - Código na Opera		1.1	- Nome do Hospita						1		ara Internação
78.613.841/0001	-61	AS	SSOCIACAO E	VANGELICA	BENEFICEN'	E DE LONI	DRINA		04/05/2	2024 00:0	0
22 - Caráter do Atendii <b>1</b>	mento 23	- Tipo de Interna <b>C</b>	ação 24 - Regim	e de Internação <b>1</b>	25 - Qtde. Diár		26 - Pr	evisão de uso de OPI <b>S</b>	ME 27 -	Previsão de	uso de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica HALLUX VALGO											
29 - CID 10 Principal	(opcional)	30 - CID 10(2	2) (opcional) 3	1 - CID 10(3) (opi	cional) 32 - C	D 10(4) (opcio	nal)	33 - Indicação de A	cidente (a	cidente ou c	loença relacionada)
Dana dia anta an I		i-i- C-li-it-	dee							9	
Procedimentos ou I  34 - Tabela 35 - 0			36 - Descrição						37	- Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut.
	2 <b>9220</b>	occumento	•	PE CAVO/COA	LISAO TARS	L - TRATAI	MENTO	CIRURGICO	2	Qtao. Con	2
2- 22 3072	29181		HALLUX VA	HALLUX VALGUS (UM PE) - TRATAMENTO CIRURGICO 2 2							2
3- 22 3072	29203		OSTEOTOM	IA OU PSEUD	ARTROSE DO	S METATAF	RSOS/F	FALANGES - TR	AT 4		4
	29190							PE - TRATAME			2
	31127				O EM OUTRA			IEIDO DDIVAENA	2		2
	00805		DIARIA DE	QUARTO COL	LETIVO DE 2 L	EIIOS COM	BANH	IEIRO PRIVATIV	0 1		1
7-   _         8-		_   								_lll l l	 
9-									- 	-111 	 
10-										-   -	
11-									i_	_,, _	
12-		_  _							L	_	
Dados da autorizaç	ão										
39 - Data provável da	a Admissão h	nospitalar 40	- Qtde Diárias Aut <b>1</b>	orizadas 41	- Tipo de Acomo	lação autorizad	la				
44 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES											
78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 2550792											
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 24/04/2024 /REFERENTE AO CODIGO 00781401- MATERIAL INSTRUMENTAL INCLUSO EM TAXA / Empresa / Titul ar: FAED DECORACOES LTDA											
46 - Data da Solicitaç	ão	47 - Assin	atura do Profissior	nal Solicitante	48 - Assinatura d	Beneficiário c	u Respo	onsável 49 - Ass	inatura do	Responsáv	el 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 Refere	nciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atril	buído pela Operadora
343269		94896152		94896152	24/04/2024 18:11		94896152
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000010128371							
8 - Nome		-					
VILMA CONCEICAO L	OPES						
Dados do Profissional Solid	itante						
9 - Nome do profissional solic			10 - Telefone	1	1 - E-mail		
RAFAEL MAURICIO B	ELETATO						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica HALLUX VALGUS HALLUX VALGO REFERENTE AO CODIGO	00781401- MATERIAL IN	ISTRUMENTAL INCLUSO EN	⁄I TAXA				
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do		- Descrição	in land folk vice of the		e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autoriza	ıda 20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Material 1- <b>72539550</b>		22 - Referência do mater	KAGON EM ACO INOXIDAVEL NBR IS	23 - Nº Autorização 3 <b>0 5832 II 4</b>	l I I I I I	4	_ _ ,
10209780045			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLI	•—-•	<u>   </u>	_1	I—I—I—I'I—I—I
2- <b>00 75028328</b>	PA	RAFUSO CANULADO PAF	RA PEQUENOS E GRANDES FRAGME	ENTOS  _  4		_  4	_ _ , _
80083650041		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLI	TDA  _ _ _			
3- <b>00 72244780</b>	PA	RAFUSO DE ARTRORRIS	E - ARTROM - 241-100-14-PARAFUSC	DE A  _  2	,	_  2	,
10247700094		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLI	TDA  _ _ _			
4-   _      _ _	_ _ _		<del> </del>	_   _	_   _ _ _ _	_	,
			-             -		_ _ _ _	_ _	
<sup>9-</sup>         _ _ - 	_ _ _					_l	,
 6-		IIIIII				_ <del> </del> _	_ _ ,
						_	III'/II
24 - Especificação do Materia	<u> </u>						
25 - Observação / Justificativa							
Telefone Contratado: (43)3	3378-1000 / Emitido em 24	/04/2024 /REFERENTE AO C	CODIGO 00781401- MATERIAL INSTRUM	MENTAL INCLUSO EM TAXA / I	Empresa / Titular: FAED DECORA	COES LTDA	
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do P	rofissional Solicitante		28 - Assinatura d	o Responsável pela Autorização		
•	11			11	•		