

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

91908391

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 -	Número da Guia	Atribuído p	ela Operado	ora								
343269							91908	391				
4 - Data da Autorização 18/07/2023 17:38 5 - Senha 91908391 6 - Data de V						Senha 09/2023						
Dados do Beneficiário												
7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN												
0050000059124825			01/02/2	2024			N					
50 - Nome Social												
10 - Nome VIRGILIO RODRIGUES MOREIRA												
Dados do Contratado Solicitante												
12 - Código na Operadora		11	ome do Con									
10.246.214/0001-04		UNIC	ORT E OR	TOPEDIA	ESPECIA							
14 - Nome do Profissional So <b>ALEXANDRE DE OLIV</b>		oz				15 - Cons <b>06</b>	elho Profission	- 11	- Número do C <b>905</b>	onselho	17 - UF <b>41</b>	18 - Código CBO <b>225270</b>
Dados do Hospital / Local S			•									
19 - Código na Operadora / CNPJ   20 - Nome do Hospital / Local Solicitado   21 - Data sugerida para Internação   21 - Data sugerida para Internação   25/07/2023 00:00												
22 - Caráter do Atendimento  1	23 - Tipo de Inte	rnação	24 - Regime de Internação 25 - 0		25 - Qt	ttde. Diárias Solicitadas 26 - P		26 - Previsã	Previsão de uso de OPME 27		7 - Previsão de uso de Quimioterápico <b>N</b>	
28 - Indicação Clínica INDICAÇAO CLINICA EM												
29 - CID 10 Principal (opciona	al) 30 - CID 1	0(2) (opcio	nal) 31	- CID 10(3) (o <sub>l</sub>	pcional)	ional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação o			Indicação de A	le Acidente (acidente ou doença relacionada) 9		
Procedimentos ou Itens As	sistenciais Solid	citados										
34 - Tabela         35 - Código d           1- 22         30710049           2- 22         30726034           3- 18         60000384           4- 18         60000554           5-	o Procedimento	RET ART DIAF	ROPLAST		DE JOEL Ante co Nto Simp	HO COM M REFEI PLES	I IMPLANTE	ES - TRA PLETA		CO 1	- Qtde. Soli	2. 38 - Qtde. Aut.  1  1  1  3
39 - Data provável da Admiss	ão hospitalar	40 - Qtde D	Diárias Autori	izadas 4	1 - Tipo de	Acomodac	ão autorizada	7				
			3	- 11	2			1				
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado						\LIZADA	LTDA				- 11	44 - Código CNES <b>6528104</b>
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 18/07/2023 / Empresa / Titular: FUNDO DE ASSISTENCIA A SAUDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE LONDRINA  46 - Data da Solicitação  47 - Assinatura do Profissional Solicitante  48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável  49 - Assinatura do Responsável pela Autorização												

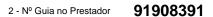


## 2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

## ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referen	ciada	4 - Senha			5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora			
343269		91908391			91908391	18/07/2023 17:38		91908391	
Dados do Beneficiário									
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social							
0050000059124825									
8 - Nome									
VIRGILIO RODRIGUES	MOREIRA								
Dados do Profissional Solic	tante								
9 - Nome do profissional solici	tante		10 - Telefone		11	1 - E-mail			
ALEXANDRE DE OLIV	EIRA QUEIROZ								
Dados da cirurgia									
12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM A INDICAÇAO CLINICA EM A									
OPME Solicitadas									
13 - Tabela 14 - Código do I		Descrição				e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado	
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do mater			23 - Nº Autorização	de Funcionamento			
					_  1	_ _ _ ,	_  1	_ _ , _	
80044680277 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA						_ _ _ _			
					_  1	,	_  1	,	
10314809016			CIO DE IMPLANTESORTOPE						
3- <b>74897268</b>	268 COMPONENTE TIBIAL METALICO PRECOAT ZIMMER - 00-5880-003-00 (			0-5880-003-00 C	_  1	,	_  1	,	
80044680257		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPE	DICOSLTDA		_ _ _			
4- 73999644	PLA	ATO TIBIAL DE POLIETILE	NO MOVEL ZIMMER - 5880-	40-12  _	_  1	_ _ _ ,	_  1	,	
80044680316		ARTHROM COMERC	IO DE IMPLANTESORTOPE	DICOSLTDA		_ _ _ _			
5- <b>74896385</b>	COI	MPONENTE TIBIAL META	LICO PRECOAT ZIMMER - 0	0-5988-003-26 C	_  2	_ _ _ ,	_  2	,	
80044680257		ARTHROM COMERO	IO DE IMPLANTESORTOPE	DICOSLTDA		_ _ _			
6- <b>77120396</b>	COI	MPONENTE FEMORAL PR	RECOAT COM RESTRICAO -	00-5990-034-01	_  2	,	_  2	,	
80044680274		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPE	DICOSLTDA					
24 - Especificação do Material									
25 - Observação / Justificativa									
Telefone Contratado: (43)3	372-0900 / Emitido em 18/	07/2023 / Empresa / Titular:	FUNDO DE ASSISTENCIA A SA	AUDE DOS SERVIDOR	ES MUNICIPAIS D	DE LONDRINA			
26 - Data da Solicitação	ação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante					Responsável pela Autorização			



Unimed A

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referenciada				5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora				
343269		91908391	4 - Senha		91908391	18/07/2023 17:38		91908391	
Dados do Beneficiário									
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social							
0050000059124825									
8 - Nome									
VIRGILIO RODRIGUES									
Dados do Profissional Solicitante									
9 - Nome do profissional solici			10 -	Telefone	1	1 - E-mail			
ALEXANDRE DE OLIVI	EIRA QUEIROZ								
Dados da cirurgia									
12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM A INDICAÇAO CLINICA EM A									
OPME Solicitadas									
13 - Tabela 14 - Código do N		Descrição				e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autoriza	ada 20 - Valor Unitário Autorizado	
-	21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante				23 - Nº Autorização	de Funcionamento			
7- 74897780 COMPONENTE TIBIAL METALICO PRECOAT ZIMMER - 00-5988-010-10 C							_  2	_ _ _ ,	
80044680257									
8- <b>74897888</b> <b>80044680257</b>	74897888 COMPONENTE TIBIAL METALICO PRECOAT ZIMMER - 00-5988-020-11 C 0257 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA						_  1	,	
	0114								
9- <b>72397950</b> <b>10243070064</b>	CIMENTO OSSEO PARA ORTOPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				_  <del>4</del>		_  4	_ _ , _	
	0114								
10- <b>72397950</b>	97950 CIMENTO OSSEO PARA ORTOPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				_  4		_  4	_ _ , _	
10243070064	001								
73991155 80044680277	COI			RESTRICAO - 00-5990-035-01			_  2	_ _ , _	
	CUI			LANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _ _  				
12- <b>76502260 80044680312</b>	Cur			M TANTALO - ZIMMER - 5450-13- LANTESORTOPEDICOSLTDA	_	_        	_  2	,	
24 - Especificação do Material									
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3		07/2023 / Empresa / Titular:	FUNDO DE A	ASSISTENCIA A SAUDE DOS SERVIDO	ORES MUNICIPAIS [	DE LONDRINA			
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante			28 - Assinatura d	o Responsável pela Autorização			
	11				- 11				