

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

92159653

(Via HOSPITAL)

					-					
1 - Registro ANS 3 - Número da G 3 - Número da G	uia Atribuído pel	la Operadora		92159653						
4 - Data da Autorização 10/08/2023 11:35		6 - Data de '	Validade da Senha 09/10/202	3						
Dados do Beneficiário				_						
7 - Número da Carteira		8 - Validade da Cart	eira	- Atendimento de RN	1					
0050000051019879		13/10/2024		N						
50 - Nome Social										
10 - Nome ZENEIDE APARECIDA DA SILVA										
Dados do Contratado Solicitante										
12 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61	11	me do Contratado CIACAO EVANG	ELICA BENEFIC	ENTE DE LONDI	RINA					
14 - Nome do Profissional Solicitante RAFAEL MAURICIO BELETATO			15 - Co 06	nselho Profissional	16 - Número do C 28806	l t	- 11	8 - Código CBO 225270		
Dados do Hospital / Local Solicitado / D	ados da Intern	nacão][=====					
19 - Código na Operadora / CNPJ		o Hospital / Local Solid	itado			21 - Data su	igerida para	a Internação		
78.613.841/0001-61	ASSOCIA	CAO EVANGELIO	CA BENEFICENT	E DE LONDRINA	4	26/08/202	23 00:00	-		
22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de C	· / //	1 - Regime de Internaçã 1	o 25 - Qtde. Diári 1	i i	revisão de uso de OP S	ME 27 - Prev	visão de uso N	de Quimioterápico		
28 - Indicação Clínica HALLUS VALGO C METATARSALGIA	<u></u>									
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CI	D 10(2) (opciona	al) 31 - CID 10(3)	(opcional) 32 - C	D 10(4) (opcional)	33 - Indicação de A	9	ente ou doe	eriça relacionada)		
Procedimentos ou Itens Assistenciais S										
34 - Tabela 35 - Código do Procedimer 1- 22 30729181 2- 22 30729203 3- 22 30731127 4- 18 60000554	HALL OSTE TENO	escrição LUX VALGUS (UM EOTOMIA OU PSE DPLASTIA DE TEN IA DE APARTAMI	UDARTROSE DO IDAO EM OUTRA	S METATARSOS	/FALANGES - TR	2	tde. Solic.	38 - Qtde. Aut. 2 10 4 1		
5-	_ _ _ _ _ _						_ _ _ _ _ _			
Dados da autorização	140 Otd - D''	Sring Autorizadas 11	41 Tipo do Asserti	noño autoriza de						
39 - Data provável da Admissão hospitalar	40 - Qtde Dia	árias Autorizadas 1	41 - Tipo de Acomod	açao autorizada						
42 - Código na Operadora / CNPJ autoriza 78.613.841/0001-61	11	me do Hospital / Local		ENTE DE LONDI	RINA		- 11	4 - Código CNES 550792		
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 10/08/2023 /É oportuno informar que os procedimentos com códigos 30729181 HALLUX VALGUS (UM PE) - TRATAME NTO CIRURGICO 2 X 30729203 OSTEOTOMIA OU PSEUDARTROSE DOS METATARSOS/FALANGES 10 X 30731127 TENOPLASTIA DE TENDAO EM OUTRAS REGIOES 4 com técnica e materiais convencionais estão liberados. / Empresa / Titular: SEBASTIAO LOURENCO DA SILVA										
46 - Data da Solicitação 47 -	Assinatura do F	Profissional Solicitante	48 - Assinatura de	Beneficiário ou Resp	oonsável 49 - Ass	sinatura do Res	sponsável	pela Autorização		



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

Unimed #

	3 - Número da Guia Referen	lúmero da Guia Referenciada		4 - Senha			6 - Número da Guia atribuído pela Operadora			
343269		92159653			92159653	10/08/2023 11:35		92159653		
Dados do Beneficiário										
7 - Número da Carteira 29 - Nome Social										
0050000051019879										
8 - Nome										
ZENEIDE APARECIDA	DA SILVA									
Dados do Profissional Solicit	ante									
9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone					1	11 - E-mail				
RAFAEL MAURICIO BELETATO										
Dados da cirurgia										
12 - Justificativa técnica HALLUS VALGO C/ METAT/ HALLUS VALGO C METAT/ É oportuno informar que os LASTIA DE TENDAO EM O	ARSALGIA procedimentos com código		US (UM PE) - TRATAM ais convencionais estão		〈 30729203 OSTEOT	OMIA OU PSEUDARTROSE DOS	METATARSOS/FALAN	GES 10 X 30731127 TENOP		
OPME Solicitadas										
13 - Tabela 14 - Código do M	aterial 15 -	Descrição				le. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	citado 19 - Qtde. Autorizad	a 20 - Valor Unitário Autorizado		
21 - Registro ANVISA do Mater 1- 00 75607298		22 - Referência do mate RAFUSOS DE COMPRESS		NIENOS E CDANDES E	23 - Nº Autorização	o de Funcionamento	1 4			
81118460005	FAI					_ - - - - - - - - - - - - - - - - -	_1 +			
81118460005 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 2- 00 70246742 FIO DE KIRSCHNNER 1.0 X 300MM						1				
10209780010					 		_ .	1-1-1-171-171-1		
3- _							_	_ _ , _		
	_						_ _			
4- _							_	,		
	_						_ _			
5- _	_						_	_ ,		
6-	_	IIIII	-	-			II -			
	- -						_	IIII'III		
24 - Especificação do Material										
2 · Zoposincayao do matema										
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)33 OSE DOS METATARSOS/F						PE) - TRATAMENTO CIRURGICO ncionais estão liberados. / Empres		EOTOMIA OU PSEUDARTR LOURENCO DA SILVA		
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante			28 - Assinatura d	lo Responsável pela Autorização				