

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

918/52/9

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 343269 91875279 4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 14/07/2023 18:05 91875279 12/09/2023 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN 0050000059008450 20/03/2024 Ν 50 - Nome Social 10 - Nome **IVONE DA SILVA OLIVEIRA** Dados do Contratado Solicitante 13 - Nome do Contratado 12 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional 17 - UF 18 - Código CBO 16 - Número do Conselho **TOMAS SEIBEL** 225270 06 36495 41 Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 21 - Data sugerida para Internação 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 05/08/2023 00:00 22 - Caráter do Atendimento 24 - Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quimioterápico 23 - Tipo de Internação C 1 Ν 1 28 - Indicação Clínica ARTROSE DE QUADRIL 29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. 36 - Descrição ARTROPLASTIA (QUALQUER TECNICA OU VERSAO DE QUADRIL) - TRATA 1- 22 30724058 1 TENOPLASTIA DE TENDAO EM OUTRAS REGIOES 2- 22 30731127 1 3- **18** 60000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 4- |\_\_|\_| 6- |\_\_|\_\_| 11-12-\_\_\_ I I I I IDados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diárias Autorizadas 41 - Tipo de Acomodação autorizada 42 - 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 14/07/2023 / Empresa / Titular: AMBIENCE COMERCIO DE AR CONDICIONADO 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

9 11		11		4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora	
343269		91875279			91875279	14/07/2023 18:05		91875279
Dados do Beneficiário		[00 N 0 11						
7 - Número da Carteira 29 - Nome Social								
0050000059008450								
8 - Nome IVONE DA SILVA OLIVEIRA								
Dados do Profissional Solicitante								
9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone					1	1 - E-mail		
TOMAS SEIBEL								
Dados da cirurgia								
12 - Justificativa técnica ARTROSE DE QUADRIL ARTROSE DE QUADRIL								
OPME Solicitadas								
13 - Tabela 14 - Código do Material 15 - Descrição 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante					16 - Opção 17 - Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário Solicitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado 23 - Nº Autorização de Funcionamento			
1- 00 73993514 COMPONENTES ACETAI				COS - 00-8775-008-32	Autorização		_  1	
				TESORTOPEDICOSLTDA			_ı ·	1-1-1-1-1'1-1-1
2- 00687022 PARAFUSO ACETABULAR			,5X30MM 00-625	50-065-30			_  2	
80044680308 ARTHROM COMERC			CIO DE IMPLANT	TESORTOPEDICOSLTDA	  _ _ _ _			
3- 74898957 CUPULA ACETABULAR MET			ALICA ZIMMER	- 00-6200-048-20 - CUPULA	1	,	_  1	,
80044680269 ARTHROM COMERC			CIO DE IMPLANT	TESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _ _		
4- 74319035 COMPONENTE FEMORAL PAR			ARA QUADRIL N	IAO CIMENTADO ZIMMER -	<u> </u> 1	,	_  1	,
			CIO DE IMPLANT	TESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _		
5- <b>74003976</b>	CAE	BECAS FEMORAIS DE CE			1		_  1	,
80044680330		ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANT	TESORTOPEDICOSLTDA	.  _ _ _ _			
6-	-      						_	,
24 - Especificação do Material		1111111			1111			
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 14/07/2023 / Empresa / Titular: AMBIENCE COMERCIO DE AR CONDICIONADO LTDA								
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante			28 - Assinatura d	lo Responsável pela Autorização		