

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 93117875
-----------------------------------	--

4 - Data da Autorização 09/11/2023 08:22	5 - Senha 93117875	6 - Data de Validade da Senha 05/12/2023
--	------------------------------	--

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 0050000039467344	8 - Validade da Carteira 09/01/2024	9 - Atendimento de RN N
---	---	-----------------------------------

50 - Nome Social

10 - Nome

RICARDO JOSE SANCHEZ SPINATO

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora 04.762.301/0001-03	13 - Nome do Contratado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA			
14 - Nome do Profissional Solicitante MAURICIO RODRIGUES MIYASAKI	15 - Conselho Profissional 06	16 - Número do Conselho 24650	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ 04.762.301/0001-03	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA	21 - Data sugerida para Internação 22/11/2023 00:00			
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Internação C	24 - Regime de Internação 1	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 1	26 - Previsão de uso de OPME S	27 - Previsão de uso de Quimioterápico N

28 - Indicação Clínica

DOR NO QUADRIL ESQUERDO

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) 9
----------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1- 22	30724058	ARTROPLASTIA (QUALQUER TECNICA OU VERSAO DE QUADRIL) - TRATA	1	1
2- 18	60000805	DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	1	1
3- []	[]		[]	[]
4- []	[]		[]	[]
5- []	[]		[]	[]
6- []	[]		[]	[]
7- []	[]		[]	[]
8- []	[]		[]	[]
9- []	[]		[]	[]
10- []	[]		[]	[]
11- []	[]		[]	[]
12- []	[]		[]	[]

Dados da autorização

39 - Data provável da Admissão hospitalar	40 - Qtde Diárias Autorizadas 1	41 - Tipo de Acomodação autorizada 1
---	---	--

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 04.762.301/0001-03	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA	44 - Código CNES 2758083
---	---	------------------------------------

45 - Observação / Justificativa

Telefone Contratado: (43)3315-2000 / Emitido em 09/11/2023 /QUANTO AO MATERIAL (1X) FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM - TRATA-SE DE MATERIA L NÃO PADRONIZADO PARA CLIENTES UNIMED LONDRINA. SUBSTITUIR POR 2X SERINGAS DE 60 ML. / Empresa / Titular: SIN DOS SERVIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E SABAUDIA

46 - Data da Solicitação	47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--------------------------	---	--	---

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referenciada 93117875	4 - Senha 93117875	5 - Data da Autorização 09/11/2023 08:22	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 93117875
-----------------------------------	--	------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário	
7 - Número da Carteira 0050000039467344	29 - Nome Social

8 - Nome
RICARDO JOSE SANCHEZ SPINATO

Dados do Profissional Solicitante		
9 - Nome do profissional solicitante MAURICIO RODRIGUES MIYASAKI	10 - Telefone	11 - E-mail

Dados da cirurgia
12 - Justificativa técnica DOR NO QUADRIL ESQUERDO DOR NO QUADRIL ESQUERDO QUANTO AO MATERIAL (1X) FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM - TRATA-SE DE MATERIAL NÃO PADRONIZADO PARA CLIENTES UNIMED LONDRINA. SUBSTITUIR POR 2X SERINGAS DE 60 ML.

OPME Solicitadas							
13 - Tabela 21 - Registro ANVISA do Material	14 - Código do Material	15 - Descrição 22 - Referência do material no fabricante	16 - Opção 23 - Nº Autorização de Funcionamento	17 - Qtde. Solicitada	18 - Valor Unitário Solicitado	19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
1- 00	74898680	COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL CIMENTADO ZIMMER - 00-81	_ 1		_ _ _ _ _ _ _ _ _	1	_ _ _ _ _ _ _ _ _
80044680261		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _ _ _ _ _ _ _				
2-	74004379	CABECAS FEMORAIS DE CERAMICA ZIMMER - 00-8775-032-02	_ 1		_ _ _ _ _ _ _ _ _	1	_ _ _ _ _ _ _ _ _
80044680330		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _ _ _ _ _ _ _				
3- 00	00506605	CIMENTO OSSEO RADIOPACO SIMPLEX DOSE TOTAL 20ML LIQ. + 40G	_ 2		_ _ _ _ _ _ _ _ _	2	_ _ _ _ _ _ _ _ _
80005430445		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _ _ _ _ _ _ _				
4- 00	74327860	ACETABULO POLIETILENO CIMENTADO ZCA ZIMMER - 00-6250-065-20	_ 2		_ _ _ _ _ _ _ _ _	2	_ _ _ _ _ _ _ _ _
80175510058		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _ _ _ _ _ _ _				
5-	73302287	HASTE CIMENTADA - 04.32.01.00021 - RESTRITOR PARA CIMENTO 21	_ 1		_ _ _ _ _ _ _ _ _	1	_ _ _ _ _ _ _ _ _
10417940039		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _ _ _ _ _ _ _				
6-	00642339	CONJUNTO CIMENTACAO POR PRESSURIZACAO 805002	_ 1		_ _ _ _ _ _ _ _ _	1	_ _ _ _ _ _ _ _ _
80743230039		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _ _ _ _ _ _ _				

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa
Telefone Contratado: (43)3315-2000 / Emitido em 09/11/2023 /QUANTO AO MATERIAL (1X) FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM - TRATA-SE DE MATERIAL NÃO PADRONIZADO PARA CLIENTES UNIMED LONDRINA. SUBSTITUIR POR 2X SERINGAS DE 60 ML. / Empresa / Titular: SIN DOS SERVIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E SABAUDIA

26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--------------------------	---	---

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referenciada 93117875	4 - Senha 93117875	5 - Data da Autorização 09/11/2023 08:22	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 93117875
Dados do Beneficiário				
7 - Número da Carteira 0050000039467344		29 - Nome Social		
8 - Nome RICARDO JOSE SANCHEZ SPINATO				
Dados do Profissional Solicitante				
9 - Nome do profissional solicitante MAURICIO RODRIGUES MIYASAKI		10 - Telefone		11 - E-mail
Dados da cirurgia				
12 - Justificativa técnica DOR NO QUADRIL ESQUERDO DOR NO QUADRIL ESQUERDO QUANTO AO MATERIAL (1X) FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM - TRATA-SE DE MATERIAL NÃO PADRONIZADO PARA CLIENTES UNIMED LONDRINA. SUBSTITUIR POR 2X SERINGAS DE 60 ML.				
OPME Solicitadas				
13 - Tabela 21 - Registro ANVISA do Material	14 - Código do Material 7- 73983683 80044680259 8- 74900889 80044680269	15 - Descrição 22 - Referência do material no fabricante ACETABULO POLIETILENO IMPACTADO NAO RESTRITO ZIMMER - 00-8 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA CUPULA ACETABULAR METALICA ZIMMER - 00-8753-052-01 - CUPULA ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	16 - Opção 23 - Nº Autorização de Funcionamento 1 1	17 - Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário Solicitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado 1 1
24 - Especificação do Material				
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3315-2000 / Emitido em 09/11/2023 / QUANTO AO MATERIAL (1X) FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM - TRATA-SE DE MATERIAL NÃO PADRONIZADO PARA CLIENTES UNIMED LONDRINA. SUBSTITUIR POR 2X SERINGAS DE 60 ML. / Empresa / Titular: SIN DOS SERVIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E SABAUDIA				
26 - Data da Solicitação		27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do Responsável pela Autorização