

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 92792518
-----------------------------------	--

4 - Data da Autorização 09/10/2023 10:33	5 - Senha 92792518	6 - Data de Validade da Senha 12/12/2023
--	------------------------------	--

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 1510000002932100	8 - Validade da Carteira 31/12/2020	9 - Atendimento de RN N
---	---	-----------------------------------

50 - Nome Social

10 - Nome

OLIVIA DOS SANTOS OLIVEIRA

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61	13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA			
14 - Nome do Profissional Solicitante RAFAEL MAURICIO BELETATO	15 - Conselho Profissional 06	16 - Número do Conselho 28806	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ 78.613.841/0001-61	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA	21 - Data sugerida para Internação 28/10/2023 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

HALLUS VALGO C METATARSALGIA

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	30729050	ARTRODESE METATARSO - FALANGICA OU INTERFALANGICA - TRATAME	2	2
2- 22	30731119	TENOPLASTIA / ENXERTO DE TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO	2	2
3- 22	30729181	HALLUX VALGUS (UM PE) - TRATAMENTO CIRURGICO	2	2
4- 22	30729203	OSTEOTOMIA OU PSEUDARTROSE DOS METATARSOS/FALANGES - TRAT	10	10
5- 18	60000384	DIARIA DE ACOMPANHANTE COM REFEICAO COMPLETA	1	1
6- 18	60000805	DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	1	1
7- 11	11111111		1111	1111
8- 11	11111111		1111	1111
9- 11	11111111		1111	1111
10- 11	11111111		1111	1111
11- 11	11111111		1111	1111
12- 11	11111111		1111	1111

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 78.613.841/0001-61	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA	44 - Código CNES 2550792
---	--	------------------------------------

45 - Observação / Justificativa

Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 09/10/2023 /AUTORIZADO PARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVORAVEL AOS OPME FRESA CIRURGICA PE SHS65H + FRESA CIRURGICA PE WED65H + LAMINA MICRO SERRA SS 011 A - esta suspenso o pagamento do material descartavel no Estado, mantend o a regra para nao remunerar brocas e fresas, pois, esse materiais devem ser integrantes do instrumental cirurgico, incluso em taxa de sala. / Empresa / Titular: UNIMED APUCARANA

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 92792518		4 - Senha 92792518		5 - Data da Autorização 09/10/2023 10:33		6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 92792518							
Dados do Beneficiário															
7 - Número da Carteira 1510000002932100				29 - Nome Social											
8 - Nome OLIVIA DOS SANTOS OLIVEIRA															
Dados do Profissional Solicitante															
9 - Nome do profissional solicitante RAFAEL MAURICIO BELETATO				10 - Telefone			11 - E-mail								
Dados da cirurgia															
12 - Justificativa técnica HALLUS VALGO C/ METATARSALGIA HALLUS VALGO C METATARSALGIA AUTORIZADO PARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVORAVEL AOS OPME FRESA CIRURGICA PE SHS65H + FRESA CIRURGICA PE WED65H + LAMINA MICRO SERRA SS 011 A - esta suspenso o pagamento do material descartavel no Estado, mantendo a regra para nao remunerar brocas e fresas, pois, esse materiais devem ser integrantes do instrumental cirurgico, incluso em taxa de sala.															
OPME Solicitadas															
13 - Tabela		14 - Código do Material		15 - Descrição		16 - Opção		17 - Qtde. Solicitada		18 - Valor Unitário Solicitado		19 - Qtde. Autorizada		20 - Valor Unitário Autorizado	
21 - Registro ANVISA do Material				22 - Referência do material no fabricante		23 - Nº Autorização de Funcionamento									
1- 78611920				PARAFUSOS OMEGATECH BISELADOS TECHIMPORT - TI014.1030.034- ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		<input type="checkbox"/>		4		<input type="checkbox"/>		4		<input type="checkbox"/>	
81118460046						<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
2- 74401572				NITFIX RAZEK - 500100050 - NITFIX RAZEK 1,5X13X10X10 (AGS 13-10-10 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		<input type="checkbox"/>		2		<input type="checkbox"/>		2		<input type="checkbox"/>	
80356130167						<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
3- 00176290				FIO KIRSCHNER 1,5X300MM 1021-01-300		<input type="checkbox"/>		2		<input type="checkbox"/>		2		<input type="checkbox"/>	
10171110015				CIRUSIL COM DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTDA		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
4- <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
5- <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
6- <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
24 - Especificação do Material															
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 09/10/2023 /AUTORIZADO PARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVORAVEL AOS OPME FRESA CIRURGICA PE SHS65H + FRESA CIRURGICA PE WED65H + LAMINA MICRO SERRA SS 011 A - esta suspenso o pagamento do material descartavel no Estado, mantendo a regra para nao remunerar brocas e fresas, pois, esse materiais devem ser integrantes do instrumental cirurgico, incluso em taxa de sala. / Empresa / Titular: UNIMED APUCARANA															
26 - Data da Solicitação			27 - Assinatura do Profissional Solicitante				28 - Assinatura do Responsável pela Autorização								