

Ayrton Senna Da Silva Londrina - PR CEP 86050-460 Fone: (43)3375-6161 www.unimedlondrina.com.br

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

 $_2$  - N° de guia no prestador 00091107051

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 3432 4 - Data da Autorizaçã 11/05/2023 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteiro 005000000683	69 000091 00009110 00009110 0 / Paciente		8 - Validade d.		6 - Data de validade da 07/07/2023 9 - Atendimento a RN N		11 - Número do Cartão N: 70600530677604		
LUCY SANCHES SANTIAGO  Dados do Contratado Solicitante							706005306776047		
12 - Código na Operad 78.613.841/000	ora / CNPJ / CPF		13 - Nome do		GELICA BENEFIC	ENTE D	DE LONDRINA		
14 - Nome do Profissio WALTER TAKI				15 - Conselho Profis <b>06</b>	sional	16 - Número no Conse 18000	17 - UF	18 - Código CBO S 225125	
Dados do Contratado 19 - Código na Operad 78.613.841/0001	Solicitado / Dados d ora / CNPJ / CPF  -61	Nom		EVANGELI	CA BENEFICENTE		NDRINA		erida para Internação
22 - Caráter da Interna	ção 23 - Tipo de	. 11	24 - Regime de Ini <b> 1 </b>	ternação 25 - Q	tde. Diárias Solicitadas	26 - Previ	isão de uso de OPME 27	7 - Previsão de us	o de Quimioterápico
ARTROSE  Hipótse Diagnóstica 29 - CID 10 Principal (or M199		0 (2) (opcional) 3:	1 - CID 10 (3) (op	ocional) 32 - CI	D 10 (4) (opcional) 33	- Indicação   <b>9</b>	o de Acidente (acidente ou	doença relaciona	da)
Procedimentos Solicitado 34 - Tabela 35 - Códio	o do Procedimento	36 - Descrição					3	7 - Qtde. Solict.	38 - Qtde. Aut.
0u Item A 22 307240 18 600008  - - - - - - - - - - - - - - - - - - -	158 184	DIARIA DE A	COMPANHAN'	TE COM REFE	DU VERSAO DE QUA EICAO COMPLETA EITOS COM BANHEI			1 3  _ _ _   - _	1 1 3  _ _ _   _ _ _   _ _ _   _ _ _   _ _ _
ados da Autorização - Data Provável de Adn	issão Hospitalar	40 - Qtde, Diária	es Autorizadas	A1. Tipo da e					
		11	03	1  ENFE	comodação autorizada RMARIA				
				3 - Nome do Prestador Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA					
- Observação / Justificai rotocolo: Telefone Co OR CONTA DO CLIEN EF AOS MATERIAIS K e 60ml (material de c	ontratado: (43)33 TE ************************************	AO ( incluso no c	imento ) E KIT	*GUIA VÁLIDA	A SOMENTE PARA AS I	DESPESA:	S HOSPITALARES E AN al não padronizado apr	IESTESISTA, HO	2550792 NORÁRIOS MEDIO nnto autorizado se
- Data da Solicitação	o profissional solicit	tante	48 - Assinat	tura do Beneficiário ou R	esponsáve	el 49 - Assinatura	a do Responsável	pela Autorização	



Ayrton Senna Da Silva

CEP 86050-460

Londrina - PR

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

000091107051 Atend. 00000000-00 2 - N°

Pág.: 2 de 2

www.unimedlondrina.com.br Fone: (43)3375-6161 1 - Registro ANS

3 - Número da Guia Referenciada 000091107051

5 - Data da Autorização

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000091107051

Dados do Beneficiário

0050000006683668 - Titular

9 - Nome do Profissional Solicitante Dados do Profissional Solicitante

**LUCY SANCHES SANTIAGO** 

11 - E-mail

10 - Telefone

11/05/2023

0000091107051

4 - Senha

**WALTER TAKI** 

Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica ARTROSE ANEXO

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

15 - Descrição |-|-|-|-|-|-|-|-|-|-|-|-|-| 14 - Código do Material 21 - Registro ANVISA do Material 74900994 |-|-|-|-80044680269 13 - Tabela

CUPULA ACETABULAR METALICA ZIMMER - 00-6200-050-20 - CUPULA ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 22 - Referência do material no fabricante

 1-1-1/1-1-1 1-1-1/1-1-1

|-|-|-|-|-|-

1-1-1/1-1-1 1-1-1-1-1-1

-1-1/1-1-1 1-1-1/1-1-1 |-|-|/|-|-|--1-1/1-1-1

> -------|-|-|

1-1-1/1-1-1

|-|-|-|-|-|-|-|-|-|-|-

23 - Nº Autorização de Funcionamento 17 - Qtde, Solicitada

16 - Opção

1-1-1/1-1-1 1-1-1/1-1-1

1-11-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1 

20 - Valor Unitário Autorizado

19 - Otde, Autorizada

18 - Valor Unitário Solicitado

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa

Empresa / Titular: LUCY SANCHES SANTIAGO

26 - Data da Solicitação 08/05/2023

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização



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

2 - N°

000091107051 Atend. 00000000-00

Pág.: 1 de 2

343269 1 - Registro ANS

3 - Número da Guia Referenciada 000091107051

000091107051

4 - Senha

5 - Deta da Autorização 11/05/2023

6 - Humero da Guia Atribuído pela Operadora 000091107051

Dados do Beneficiário

0050000006683668 - Titular Número da Carteir

**LUCY SANCHES SANTIAGO** 

 9 - Nome do Profissional Solicitante **WALTER TAK!** 

Dados do Profissional Solicitante

11 - E-mail

10 - Telefone

Dados da Cirurgia

Justificativa Técnica

ARTROSE ANEXO

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

15 - Descrição

14 - Código do Material

21 - Registro ANVISA do Material 00613282

**OPSITE INCISE PELICULA ADESIVA INCISIONAL 4989** 22 - Referência do material no fabricante

1-1-1-1-1-1 -1-1/1-1-1 111111

20 - Valor Unitário Autorizado

19 - Otde. Autorizada

18 - Valor Unitário Solicitado

23 - Nº Autorização de Funcionamento 17 - Otde, Solicitada

16 - Opção

1-1-1/1-1-1 1-1-1/1-1-1 |-|-|/|-|-|-

> -|-|-|-|-|-|-|-|-|-|--|-|-|-|-|-|-|-|-|-

CIMENTO OSSEO PARA ORTOPEDIA G1 VISCOSIDADE STANDARD - G21 -ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA ACETABULO POLIETILENO IMPACTADO NAO RESTRITO ZIMMER - 00-ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA

ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL CIMENTADO ZIMMER - 00-8114-ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA CABECAS FEMORAIS DE CERAMICA ZIMMER - 00-8775-028-01

1-1-1/1-1-1 -1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1 -|-|-|-|-|-|-|-|-|-

--------1-1,1-1-1

-1-1/1-1-1

1-1-1/1-1-1 1-1-1/1-1-1

24 - Especificação do Material

26 - Data da Solicitação 08/05/2023

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização