

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

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

 $2 - N^{\circ}$  de guia no prestador 000092228221

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 343269 3 - Nº da gui 0000922	a Atribuído pela Operadora 228221				
4 - Data da Autorização 18/08/2023 5 - Senha 00009222	8221	6 - Data de valida 15/10/2			
Dados do Beneficiário / Paciente 7 - Número da Carteira 00500000059866481 - Titular	8 - Validade da ca <b>12/202</b>		a RN		
10 - Nome completo BRUNA CAROLINA BORGES	MARTINS		11 - Número do 0 7082086856	Cartão Nacional de Saúde	
Dados do Contratado Solicitante					
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 08.271.755/0001-32	13 - Nome do Co HOSPITAL	ntratado ARAUCARIA DE LOND	RINA LTDA		
14 - Nome do Profissional Solicitante VINICIUS RIBEIRO MENEGAZ		15 - Conselho 06	Profissional 16 - Número 32298	no Conselho 17 - UF 41	18 - Código CBO S <b>225125</b>
Dados do Contratado Solicitado / Dados di 19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 08.271.755/0001-32	Nome do Hospital/Local S	Solicitado  JCARIA DE LONDRINA	LTDA	21 - Data Su	gerida para Internação
22 - Caráter da Internação 23 - Tipo de	The second of the second secon	nação 25 - Qtde. Diárias Solicita   <b>001</b>	das 26 - Previsão de uso de OP	ME 27 - Previsão de u	so de Quimioterápico
RECIDIVA DE SINOVITE DA TIBIOT.  Hipótse Diagnóstica 29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10			ELD DURANTE REABILITAÇÃO		ada)
M659  Procedimentos Solicitados	) (2) (opcional)   31 - CID 10 (3) (opcio	onal) 32 - CID 10 (4) (opcional)	[9]	active or docting relation	
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	And the second to the second and the		37 - Qtde. Solict.	38 - Qtde. Aut.
ou Item Assistencial  22	SINOVECTOMIA TOTAL - PRITENORRAFIA UNICA EM OUD DIARIA DE QUARTO COLETA ALUGUELTAXA DE APARELHO	TRAS REGIOES IVO DE 2 LEITOS COM BA	NHEIRO PRIVATIVO		1 1 1 1 1  - - -   - - -   - - -
	4 2	1			
Dados da Autorização 39 - Data Provável de Admissão Hospitalar	40 - Qtde. Diárias Autorizadas	41 - Tipo da acomodação autoriza	ada		
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 08.271.755/0001-32		stador Autorizado ARAUCARIA DE LONDI	RINA LTDA		44 - Código CNES 6074502
45 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone Contratado: (43; COOPERADO SERA POR CONTA DO C		IA VÁLIDA SOMENTE PARA DE	SPESAS HOSPITALARES E ANI	ESTESISTA // HONORA	ÁRIO DO MÉDICO
Empresa / Titular: TATA CONSULTAN	CY SERVICES DO BRASIL LTDA				
46 - Data da Solicitação 47 - Assinatur	a do profissional solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário	ou Responsável 49 - Ass	sinatura do Responsável (	pela Autorização



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

000092228221 Atend. 00000000-00

2 - N°

Pág.: 1 de 1

www.unimedlondrina.com.br 1 - Registro ANS

343269

3 - Número da Guia Referenciada 000092228221

000092228221 4 - Senha

5 - Data da Autorização 18/08/2023

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000092228221

Dados do Beneficiário

0050000059866481 - Titular

9 - Nome do Profissional Solicitante Dados do Profissional Solicitante

10 - Telefone

BRUNA CAROLINA BORGES MARTINS

VINICIUS RIBEIRO MENEGAZZO

Dados da Cirurgia

RECIDIVA DE SINOVITE DA TIBIOTALAR ANTERIOR E POSTERIOR E RUPTURA ESPONTANEA DO ELD DURANTE REABILITAÇÃO RECIDIVA DE SINOVITE DA TIBIOTALAR ANTERIOR E POSTERIOR E RUPTURA ESPONTANEA DO ELD DURANTE REABILITAÇÃO 12 - Justificativa Técnica

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

22 - Referência do material no fabricante 14 - Código do Material 21 - Registro ANVISA do Material 80777280006

LAMINA PARA SHAVER SETORMED - 001030306

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

> \_\_\_\_ |-|-|

\_\_\_\_ ----

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

19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado

16 - Opção 17 - Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário Solicitado

23 - Nº Autorização de Funcionamento

ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa

Empresa / Titular: TATA CONSULTANCY SERVICES DO BRASIL LTDA

26 - Data da Solicitação 16/08/2023

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização