

90220256

(Via HOSPITAL)



_|/|__|_|/|_

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 343269 90220256 4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 17/02/2023 09:21 90220256 01/05/2023 Dados do Beneficiário 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN 0970000126549324 10 - Nome 11 - Cartão Nacional de Saúde **FERNANDO SANCHES** Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado 78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional 16 - Número do Conselho 18 - Código CBO 17 - UF **RAFAEL LEITE DE PINHO TAVARES** 06 23538 225270 41 Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida pata Internação 78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 23/02/2023 00:00 25 - Otde, diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 22 - Caráter de Atendimento 24 - Regime de internação 27 - Previsão de uso de Quimioterápico 23 - Tipo de Internação 2 2 S 1 Ν 28 - Indicação Clínica INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO 29-CID10 Principal (opcional) 30-CID10(2) (opcional) 31-CID10(3) (opcional) 32-CID10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9 Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 35 - Código do Procedimento 34 - Tabela 36 - Descrição 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. 1- 22 30738040 TRATAMENTO DO IMPACTO FEMORO-ACETABULAR - PROCEDIMENTO VID 1 2- 22 30738059 CONDROPLASTIA COM SUTURA LABRAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTRO 3- **22** 30738024 SINOVECTOMIA PARCIAL E/OU REMOCAO DE CORPOS LIVRES - PROCEDI 1 4- 18 60000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 2 5- **18** 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 12-Dados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diarias Autorizadas 41 - Tipo de acomodação autorizada 2 1 _|__|/|__| 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 Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido Por: 84218860963 em 17/02/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM *** 1 OPSITE (STERIL DRAPE) P AGO EM CONTA **** / Empresa / Titular: UNIMED REGIONAL MARINGA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização



90220256



ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E 2-Nº MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

1 - Registro ANS 3 - Numero Guia Referenciada			4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuido pela Operadora
343269	11		90220256		17/02/2023 09:21	90220256
Dados do Beneficiário						
7 - Numero da Carteira 8 - Nome						
0970000126549324 FERNANDO SANCHES			3			
Dados do Profissional Solicitante						
9 - Nome do profissional solicita	nte		10 - Telefone	11	- E-mail	
RAFAEL LEITE DE PINHO TAVARES						
Dados da cirurgia						
12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM *** 1 OPSITE (STERIL DRAPE) PAGO EM CONTA ****						
OPME Solicitadas						
13 - Tabela 14 - Código do It	em 15 - D	Pescrição		16 - Oncão 17 - (Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário So	icitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do materi		resonção	22 - Referência do material no fal	. ,		23 - Nº Autorização de Funcionamento
1- 00 00308137	LAN	IINA SHAVER BROCA	OVAL PARTES OSSEAS 5,5X240MM INOX - BR	3	1 1 1 1 1.1	1 3
81130100002			CIO DE IMPLANTESORT	 	I	
2- 00 00612103	FOL	JIPO BOM INFUSAO AF				
81130100006			CIO DE IMPLANTESORT		'!- 	
3- 00 71502718	ANC		GERKNOTTM - 912015 ANCORA FLEXIVEL JU	 		
80044680086	AINC		CIO DE IMPLANTESORT	-		
	CAN				I- I	
4- 00 70917540	CAN		OPIA SETORMED - 009 12 90 85 CANULA COM	'		
80777280003	044		CIO DE IMPLANTESORT			
5- 101068301	CAN		POLAR RF - ELBART007 - ART BEVEL 3,0	'		_ _
80743230075			CIO DE IMPLANTESORT			
6- 75043114	501		NCADA UHMWPE COM AGULHA - 0234151-090	_ 2		_ _ 2
80083650067 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORIT						
24 - Especificação do material 25 - Observações / Justificativa						
Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido Por: 84218860963 em 17/02/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM *** 1 OPSITE (STERIL DRAPE) P AGO EM CONTA **** / Empresa / Titular: UNIMED REGIONAL MARINGA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO 26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização						
/ /		ooional Juliulanile		20 - Maaiildiuld 00	responsaven pela Autonzação	