



GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador **95368708**
(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 95368708
-----------------------------------	--

4 - Data da Autorização 05/06/2024 21:48	5 - Senha 95368708	6 - Data de Validade da Senha 04/08/2024
--	------------------------------	--

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 0050000061632573	8 - Validade da Carteira 01/07/2025	9 - Atendimento de RN N
---	---	-----------------------------------

50 - Nome Social

10 - Nome JANETH BANAKI PONTES
--

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora 08.271.755/0001-32	13 - Nome do Contratado HOSPITAL ARAUCARIA DE LONDRINA LTDA
---	---

14 - Nome do Profissional Solicitante RODRIGO SERIKAWA DE MEDEIROS	15 - Conselho Profissional 06	16 - Número do Conselho 26535	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270
--	---	---	----------------------	----------------------------------

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ 08.271.755/0001-32	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado HOSPITAL ARAUCARIA DE LONDRINA LTDA	21 - Data sugerida para Internação 07/06/2024 00:00
--	--	---

22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Internação C	24 - Regime de Internação 1	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 3	26 - Previsão de uso de OPME S	27 - Previsão de uso de Quimioterápico N
---	-------------------------------------	---------------------------------------	--	--	--

28 - Indicação Clínica ARTROSE PRIM DE OUTR ARTICULACOES
--

29 - CID 10 Principal (opcional) M190	30 - CID 10(2) (opcional) M190	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	30726239	REALINHAMENTOS DO APARELHO EXTENSOR - TRATAMENTO CIRURGIC	1	1
2- 22	30726034	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO COM IMPLANTES - TRATAMENTO CIR	1	1
3- 18	60000805	DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	3	3
4- <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"/>
6- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dados da autorização

39 - Data provável da Admissão hospitalar	40 - Qtde Diárias Autorizadas 3	41 - Tipo de Acomodação autorizada 1
---	---	--

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 08.271.755/0001-32	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado HOSPITAL ARAUCARIA DE LONDRINA LTDA	44 - Código CNES 6074502
---	--	------------------------------------

45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3371-2500 / Emitido em 05/06/2024 /REFERENTE > 00687570 - KIT LAVAGEM MAHEMEDICAL PL 1000 - Anvisa: 10314809016 - Referência: PL 1000 - Qtde: 1 - Valor Unit.: 980,00 - Valor Total: 980,00 Fornecedor: ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORTOPEDICOS *** Material não padronizado para cirurgia primária - autorizamos para lavagem seringa de 60ml pago em conta hospitalar *** / Empresa / Titular: FUNDO DE ASSISTENCIA A SAUDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE LONDRINA			
---	--	--	--

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



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

2 - Nº Guia no Prestador 95368708

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referenciada 95368708	4 - Senha 95368708	5 - Data da Autorização 05/06/2024 21:48	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 95368708
----------------------------	---	-----------------------	---	---

Dados do Beneficiário	
7 - Número da Carteira 0050000061632573	29 - Nome Social
8 - Nome JANETH BANAKI PONTES	

Dados do Profissional Solicitante		
9 - Nome do profissional solicitante RODRIGO SERIKAWA DE MEDEIROS	10 - Telefone	11 - E-mail

Dados da cirurgia	
12 - Justificativa técnica PACIENTE APRESENTANDO ARTROSE EM JOELHO ESQUERDO, DEMONSTRADAS EM EXAMES FISICOS E DE IMAGEM. NECESSITA DE TRATAMENTO CIRURGICO PARA COLOCAÇÃO DE PROTESE. ARTROSE PRIM DE OUTR ARTICULACOES REFERENTE > 00687570 - KIT LAVAGEM MAHEMEDICAL PL 1000 - Anvisa: 10314809016 - Referência: PL 1000 - Qtde: 1 - Valor Unit.: 980,00 - Valor Total: 980,00 Fornecedor: ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOS * ** Material não padronizado para cirurgia primaria - autorizamos para lavagem seringa de 60ml pago em conta hospitalar ***	

OPME Solicitadas					
13 - Tabela	14 - Código do Material	15 - Descrição	16 - Opção	17 - Qtde. Solicitada	18 - Valor Unitário Solicitado
21 - Registro ANVISA do Material		22 - Referência do material no fabricante	23 - Nº Autorização de Funcionamento	19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
1-	74951955	PLATO TIBIAL DE POLIETILENO ESTABILIZADO ZIMMER - 5960-30-12 C	1	1	
80044680317		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			
2-	73990930	COMPONENTE FEMORAL OPTION COM RESTRICAO - 00-5996-016-01	1	1	
80044680277		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			
3-	72466600	CIMENTO OSSEO HI-FATIGUE - 00-1120-240-01: CIMENTO OSSEO HI-F	2	2	
80044680249		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			
4- 00	74896466	COMPONENTE TIBIAL METALICO PRECOAT ZIMMER - 00-5980-047-01 C	1	1	
80044680257		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			
5-					
6-					

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3371-2500 / Emitido em 05/06/2024 / REFERENTE > 00687570 - KIT LAVAGEM MAHEMEDICAL PL 1000 - Anvisa: 10314809016 - Referência: PL 1000 - Qtde: 1 - Valor Unit.: 980,00 - Valor Total: 980,00 Fornecedor: ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOS *** Material não padronizado para cirurgia primaria - autorizamos para lavagem seringa de 60ml pago em conta hospitalar *** / Empresa / Titular: FUNDO DE ASSISTENCIA A SAUD E DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE LONDRINA
--

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