

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

91830550

(Via HOSPITAL)

4 - Date de Remetiliarios 11/07/2023 14-45 Dates de Remetiliarios 11/07/2023 14-45 15/07/20	1 - Registro ANS 3 -	Número da Guia	Atribuído pela Ope	eradora			\neg					
11/07/2023 14-45 91830550 10/09/2023 10/09/2023 19-2000000000000000000000000000000000000	"	Trainere da Cala /	Turibuluo pola Opt			918305	550					
To Notice Scial Society Societ	1	11	9183055	11		3						
10 - Nome MICHELA SOARES FARIAS JOSET Dados do Controtado Solicitante 12 - Celegro na Operadora 13 - Norre do Controtado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 16 - Norrero do Correctivo 17 - UF 18 - Celegro RDE 18 - Colora popular 18 - Norrero do Correctivo 18 - Colora popular 18 - Norrero do Correctivo 19 - Celegro RDE 18 - Colora popular 19 - Colora p	Dados do Beneficiário											
10 - Nome MICHELA SCARES FARIAS JOSEF Dudas de Contratado Sciolatante 12 - Código na Operadora 13 - Nome de Contratado 14 - Nome de Professional 15 - Conseño Professional 16 - Numero do Conseño 17 - UF 18 - Código CRE 14 - Dudas de Domostina 16 - Numero do Conseño 17 - UF 18 - Código CRE 14 - Dudas de Internação 18 - Numero do Conseño 17 - UF 18 - Código CRE 14 - Dudas de Internação 18 - Numero do Conseño 17 - UF 18 - Código CRE 18 - Numero do Conseño 17 - UF 18 - Código CRE 18 - Numero do Conseño 18 - Numero do Conseño 18 - Código CRE 18 - Numero do Conseño 18 - Código CRE 18 - Código na Operadora (CRE) 28 - 28 - 28 - 28 - 28 - 28 - 28 - 28												
Bacto de Contributido Solicitarias 23 - Rome do Contributido ASSOCIAÇÃO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 13 - Rome do Contributido ASSOCIAÇÃO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 15 - Consento Professional 16 - Número do Consento 17 - UF 18 - Código CBC 26921 21 22 5270 22 5270 26921 21 22 5270 26921 21 22 5270 26921 23 - Rome do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 26921 21 - Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 26921 21 - Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 27 - Porta soperada para internação 27 - Capita do Associação (PME) 27 - Previsão do uso do PME 27 - Previsão do uso do Comercia (PME) 27 - Previsão do uso do Comercia (PME) 28 - Indicação Celinica videoastroscopia joribino difeito 23 - CID 10/21 (opcional) 33 - CID 10/21 (opcional) 33 - Indicação do Acidente (acidente ou doença relacionada y decentroscopia joribino difeito 23 - Rome do Internação 24 - Rogane de Internação 25 - Cida Dafras Solicitados 26 - Previsão do uso do PME 27 - Previsão dos uso do Cumotoriste 28 - Indicação do Acidente (acidente ou doença relacionada y decentroscopia joribino difeito 23 - CID 10/21 (opcional) 32 - CID 10/21 (opcional) 33 - Indicação do Acidente (acidente ou doença relacionada y decentroscopia joribino difeito 23 - Aciden Autorização 24 - Rogane de Internação 25 - Cida Dafras Autorização 27 - Previsão do uso do PME 27 - Previsão do uso do CPME 27 - Previsão do CPME 27 - Previsão do Revisão do CPME 27 - Previsão do CPME 27 - Previsão												
Bacto de Contributido Solicitarias 23 - Rome do Contributido ASSOCIAÇÃO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 13 - Rome do Contributido ASSOCIAÇÃO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 15 - Consento Professional 16 - Número do Consento 17 - UF 18 - Código CBC 26921 21 22 5270 22 5270 26921 21 22 5270 26921 21 22 5270 26921 23 - Rome do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 26921 21 - Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 26921 21 - Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 27 - Porta soperada para internação 27 - Capita do Associação (PME) 27 - Previsão do uso do PME 27 - Previsão do uso do Comercia (PME) 27 - Previsão do uso do Comercia (PME) 28 - Indicação Celinica videoastroscopia joribino difeito 23 - CID 10/21 (opcional) 33 - CID 10/21 (opcional) 33 - Indicação do Acidente (acidente ou doença relacionada y decentroscopia joribino difeito 23 - Rome do Internação 24 - Rogane de Internação 25 - Cida Dafras Solicitados 26 - Previsão do uso do PME 27 - Previsão dos uso do Cumotoriste 28 - Indicação do Acidente (acidente ou doença relacionada y decentroscopia joribino difeito 23 - CID 10/21 (opcional) 32 - CID 10/21 (opcional) 33 - Indicação do Acidente (acidente ou doença relacionada y decentroscopia joribino difeito 23 - Aciden Autorização 24 - Rogane de Internação 25 - Cida Dafras Autorização 27 - Previsão do uso do PME 27 - Previsão do uso do CPME 27 - Previsão do CPME 27 - Previsão do Revisão do CPME 27 - Previsão do CPME 27 - Previsão												
13 - Horne do Contritation ASOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 16 - Numero do Conselho 17 - UF 18 - Codigo CRC												
RASOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 15 - Conselho Profesional Solicitarios 17 - UF 18 - Codigo CEC 15 - Conselho Profesional 16 - Nimero do Conselho 17 - UF 18 - Codigo CEC 18 - Codi		itante	12 Name de	Contratada								
Dados do Hespital / Local Solicitado / Dados da Internação 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 11/07/2023 00:00 11/07/2023 00:00 12 - Regime de internação 22 - Ordez do Atendrimento 23 - Tipo de Internação 23 - Tipo de Internação 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de internação 1	1		- 11		CA BENEFIC	ENTE DE LOI	NDRINA					
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Odigo na Operadora / ORPJ 20 - Norme do Hospital / Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 21 - Data sugarida para Internação 11/07/2023 00:00 23 - Tipo de Internação 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Cidido. Dárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OUMITO N N N N N N N N N N N N N N N N N N	1				11	selho Profissiona	† !	11 11 `				
19- Colfgo na Operadora / CNPJ 20 - Nome de Hospital / Local Solicitados 22 - Cirate de Antinomento 23 - Troo de Internação 24 - Regime de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Ordeo Diarias Solicitados 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de OUmitoterápi 28 - Indicação Clínicia videoartroscopia joelho direito 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 deença relacionada 28 - Previsão do uso de OPME 27 - Previsão de uso de Oumitoterápi N N N N N N N N N					06		26921	41 225270				
Ref. ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 11/07/2023 00:00			•		0			21 - Data sugerida para Interna	cão			
1		11				E DE LONDR	INA	11	,			
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 37 - Cide 38 - Cide 39 39 - Cide 39 39 - Cide 30 -	1		rnação 24 - Reç	•	11	11		l t	nioterápico			
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 36 - Descrição 37 - Citde Solic 38 - Cride Solic 39 - Cride Solic 39 - Cride Solic 39 - Cride Solic 30 - Cride Solic 39 - Cride Solic 30		ito										
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut 35 - Código do Procedimento 1 - 22 30733065 REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC 1 1 1 1 1 1 1 1 1												
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Autorizado 1 - 22 30733065 REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC 1 1 1 1 1 1 1 1 1	29 - CID 10 Principal (opciona	30 - CID 10	O(2) (opcional)	31 - CID 10(3) (opci	ional) 32 - Cl	D 10(4) (opcional)	33 - Indicação de A	,	cionada)			
1- 22	Procedimentos ou Itens As	sistenciais Solic	itados									
1 1 2 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 78.613.841/0001-61 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 2550792	1- 22 30733065 2- 22 30733014 4- 98 09011218 5- 18 60024151 6-	o Procedimento	REPARO OSTEOCO SINOVEC PCT ARTE	OU SUTURA DE ONDROPLASTIA TOMIA TOTAL - F ROSCOPIA DE JO	- ESTABILIZA PROCEDIMEN DELHO - ENF	CAO, RESSEC	CCAO E/OU PLAST FROSCOPICO DE J	OSC 1 1 IA# 1 1 OEL 1 1 1 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	39 - Data provável da Admiss	ão hospitalar 4		11	- Tipo de Acomod	ação autorizada						
78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 2550792 45 - Observação / Justificativa	42 - Código na Operadore //	NP Lautorizada			orizado]	AA Cádia	O CNIES			
	1 .	JNI 3 autorizado	11			ENTE DE LOI	NDRINA	- 11				
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

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referenciada 4 -		4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora						
343269		91830550		91830550	11/07/2023 14:45	91830550						
Dados do Beneficiário												
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social										
1510000029984977												
8 - Nome												
MICHELA SOARES FARIAS JOSEFI												
Dados do Profissional Solicitante												
9 - Nome do profissional solici	ante		10 - Telefone	11	- E-mail							
LUCAS DA FONSECA	BORGHI											
Dados da cirurgia												
12 - Justificativa técnica rotura horizontal degenerati videoartroscopia joelho dire AUTORIZADO CONFORMI	to	nterior ao corno posterior do	menisco lateral com condropatia grau III com artr	opatia degenerativa femo	orotibial do joelho direito							
OPME Solicitadas												
13 - Tabela 14 - Código do M		Descrição				itado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado						
21 - Registro ANVISA do Mate 1- 00 00590045		22 - Referência do mate MINA PARA SHAVER SET		23 - Nº Autorização	de Funcionamento							
80777280006	LAI		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ 	_ 1						
2- 00 00116700	CAI		PED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200			_ 1						
80743230025	3 7		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA									
3-	_ _ _				 _	_						
				_ _ _ _	_ _ _ _	_ _						
4- _	_ _ _				_							
				_ _ _ _	_ _ _ _	_ _						
5- _					_							
					_ _ _ _	_ _						
0- _ 	_				_	_						
24 - Especificação do Material					_	—I—I						
27 Zopodinoayad do maiona.												
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 11/07/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED APUCARANA												
. 5.5.5110 00111141440. (40)0	o. o . ooo / Emiliado om 11/	5.,2526 // (6 1 G1 (12/12/12/00 00	S S. MILE DE GROEIN / EMPIOSA/ HA	5/111125 / 11 50/11/1								
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização							