

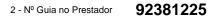
## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

92381225

(Via HOSPITAL)

4- Chargo Civincom   23-100	1 - Registro ANS	3 - Número da Gu	uia Atribuído	pela Opera	dora								
23 - Norme do Contentino   20 - Norme do Hespital / Local Solicitado   20 - Norme d	343269							9238	1225				
Debtos do Beneficiário   S. Validado da Carteira   S. Validado da Ca	1	11		2221225	6 - Data de Vali		1						
Description   Procedimentos ou litera Assistencialis Solicidados   Procedimentos ou													
To Nome   PAULD RICARDO APOLONIO   Dabdos do Contratado Sociatories   To Nome   PAULD RICARDO APOLONIO   ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA   To Nome do Professional   To Nome do Poul   To Nome do				8 - Va	lidade da Carteira	a	9 -	Atendimento	de RN				
To - Nome   PoulLO RICARDO APOLONIO	0050000004305372			02/06	6/2025			N					
PAULO RICARDO APOLONIO  Dados do Contristado Solicitariane  13 - Nome do Contristado  78.613.841/0001-61  14 - Nome do Profesional Solicitaria  15 - Nome do Profesional Solicitaria  16 - Nome do Profesional Solicitaria  17 - Nome do Profesional Solicitaria  18 - Nome do Profesional Solicitaria  19 - Cologo CR  19 - Cologo CR  10 - Nome do Profesional Solicitaria  19 - Cologo CR  10 - Nome do Profesional Solicitaria  10 - Nome do Profesional Solicitaria  10 - Nome do Profesional Solicitaria  10 - Cologo CR  10 - Solicitaria  10 - Cologo CR  10 - Solicitaria  10 - Cologo CR  10 -	50 - Nome Social												
13 - Nome do Contributo   ASOCIACO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA   16 - Nome do Conselho   16 - Nome do Professional   16 - Nome do Conselho   16 - Nome do Professional   16 - Nome do Professional   16 - Nome do Professional   17 - UF   18 - Codogo CB   18 - Codogo CB   18 - Nome do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação   18 - Nome do Hospital / Local Solicitado / Dados do Internação   18 - Nome do Hospital / Local Solicitado   18 - Previsão de uso do OPIME   18 - Nome do Hospital / Local Solicitados   18 - Previsão de uso do OPIME   18 - Previsão de uso do OPIME   18 - Nome do Hospital / Local Solicitados   18 - Previsão de Acidente (acidente ou donça relacionad   18 - Tables   18 - Solicitados   18 - Tables   18 - Tables   18 - Solicitados   18 - Tables													
14 - Norm do Profissional Solicitante   15 - Conselho   15 - Conselho   15 - Conselho   16 - Numero do Conselho   17 - UF   18 - Codigo CB   28921   225270													
14 - Nome do Profesional Solicitante   LUCAS DA FONSECA BORGH    17 - UF   18 - Coldigo CB     26921   41   225270     37 - Data superida para interneção     38 - Coldigo na Operadora / CNP2   20 - Nome do Hospital / Local Solicitados     39 - Coldigo na Operadora / CNP2   20 - Nome do Hospital / Local Solicitados     30 - Nome do Hospital / Local Solicitados     30 - Nome do Hospital / Local Solicitados     31 - Data superida para interneção     32 - Nome do Hospital / Local Solicitados     32 - Orde Datas Solicitados     33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença reliacionat ligamento cruzado joelho direito     34 - Rosme do Hospital / ENCEPTO DE TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO   37 - Critice Solicitados     33 - Tabela   35 - Coldigo do Procedimento   36 - Oescerção   37 - Orde Solicitados     22 - 20733049   OSTEOCONORPOLASTIA - ESTABILIZAÇÃO, RESSECCAO E/OU PLASTIA # 1   1     22 - 20733073   RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DO LIGAMENTO R 1   1     23 - 18   60000805   DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRINTATIVO   2   2     36 - 18   60000805   DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRINTATIVO   2   2     37 - 18   60000805   DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRINTATIVO   2   2     38 - 60000805   DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRINTATIVO   2   2     4 - 2   30733073   RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DO LIGAMENTO COL 1   1     4 - 2   30733073   RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO DE ARRADERO PIARA PARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1   1     5 - 18   60004151   ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1   1     5 - 18   60004151   ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1   1     5 - 18   60004151   ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO DE ARRADERO PARA PARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1   1     6 - 18   60004151   ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO DE ARRADERO PARA ARTROSCOPIA PAR 1   1     6 - ROSCOPIA PAR 1   1   1   1   1   1   1   1   1   1	1		- 11			IOA DE	NEELOE	ITE DE L	ONDDI	NI A			
Dados do Hospital / 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   21 - Data susperida para Internação   09/10/2023 00:00   09/		Caliaitanta	AS	SOCIACA	NO EVANGEL						`anaalha	1 47 115 1	10 Cádigo CBO
19- Cidigo na Operadora / CNPJ   ASOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA   27- Potro sagendo para internação   09/10/2023 00:00   09/10/202	†					- 11		#IIIO F10II55IC	- 11		onsemo	ii i	1
28 - Cid 10 Principal (opcional)   20 - Tipo de Internação   24 - Regime de Internação   25 - Cide. Diárias Solicitadas   26 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de Cumiotería   28 - Indicação Cilinica   1	Dados do Hospital / Loca	al Solicitado / D	ados da Int	ternação									
23 - Cipi 10 Principal (opcional)   30 - Cipi 10(2) (opcional)   31 - Cipi 10(3) (opcional)   32 - Cipi 10(4) (opcional)   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionad guarante for curzado joelho direito   36 - Descrição   37 - Cipi 10(3) (opcional)   32 - Cipi 10(4) (opcional)   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionad guarante for curzado joelho direito   36 - Descrição   37 - Cipi 10(2) (opcional)   37 - Cipi 10(3) (opcional)   32 - Cipi 10(4) (opcional)   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionad guarante for curzado joelho direito   36 - Descrição   37 - Cipi 10(2) (opcional)   37 - Cipi 10(3) (opcional)   38 - Cipi 10(4) (opcional)   37 - Cipi 10(4) (opcional)   37 - Cipi 10(4) (opcional)   38 - Cipi 10(4) (opcional)   37 - Cipi 10(4) (opcional)   37 - Cipi 10(4) (opcional)   38 - Cipi 10(4) (opcional)   38 - Cipi 10(4) (opcional)   39 - Cipi 10(4) (opcional)   30 - Cipi 10(4) (o		/ CNPJ	11				ICENTE	DE LONG	DINA		11		-
28 - Indicação Clínica		Tipo do I	J							vioão do uso do OF			
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 relacionad general de Acidente de Acidente ou doença relacionad general de Acidente (acidente ou doença relacionado and controlacionado and controlacionado and controlacionado and controlacionado and controlacionado and controlacionado acidente (acidente ou doença relacionado de Acidente (acidente ou doença relacionado and controlacionado and controlacionado and controlacionado and controlacionado and controlacionado acidente de Acide	1	- 11	,	24 - Negim	•	25 - Q1		Solicitadas	20 - F16		IVIL	- revisao de d	·
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 relacionad 9   36 - Descrição   36 - Descrição   37 - Orde, Solic, 38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   37 - Orde, Solic, 38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   38 - Descrição   37 - Orde, Solic, 38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   38 - Descrição   37 - Orde, Solic, 38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   37 - Orde, Solic, 38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   37 - Orde, Solic, 38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   37 - Orde, Solic, 38 - Orde, Acidente (acidente ou doença relacionad 9   37 - Orde, Solic, 38 - Orde, Acidente (acidente ou doença particular   37 - Orde, Solic, 38 - Orde, Acidente (acidente ou doença particular   37 - Orde, Solic, 38 - Orde, Acidente (acidente ou doença particular   37 - Orde, Solic, 38 - Orde, Acidente (acidente ou doença particular   37 - Orde, Solic, 38 - Orde, Acidente (acidente ou doença particular   37 - Orde, Solic, 38 - Orde, Acidente (acidente ou doença particular   37 - Orde, Solic, 38 - Orde, Acidente (acidente ou doença particular   37 - Orde, Solic, 38 - Orde, Acidente (acidente ou doença particular   37 - Orde, Solic, 38 - Orde, Acidente (acidente ou doenç		direito											
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados   34 - Tabela   35 - Código do Procedimento   36 - Descrição   37 - Qtde. Solic.   38 - Qtde. Ai   1 - 22   30731119   TENOPLASTIA / ENXERTO DE TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO   1   1   1   1   1   1   1   1   1													
34 - Tabela   35 - Código do Procedimento   36 - Descrição   37 - Qtde. Solic.   38 - Qtde. Au   1 - 22   30731119   TENOPLASTIA / ENXERTO DE TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO   1   1   1   1   1   1   1   1   1	29 - CID 10 Principal (opcid	onal) 30 - CIE	O 10(2) (opc	sional) 3	1 - CID 10(3) (ope	cional)	32 - CID	10(4) (opcior	nal)	33 - Indicação de A	Acidente (a		oença relacionada)
1- 22   30731119   TENOPLASTIA / ENXERTO DE TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO   1   1   1   2   2   2   30733065   REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC   1   1   1   1   1   1   1   1   1	Procedimentos ou Itens	Assistenciais S	olicitados			,							
78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 2550792 45 - Observação / Justificativa	2- 22 3073304  3- 22 3073307  5- 18 6000080  6- 18 6002415  7-	5 9 3 5 1 	RE OS RE DIA	EPARO OU STEOCON ECONSTR ARIA DE UGUELTA	J SUTURA DE DROPLASTIA UCAO, RETEN QUARTO COL AXA DE APAR	EUM ME A - ESTA NCIONAI LETIVO I RELHO /	NISCO - BILIZAC, MENTO ( DE 2 LEI EQUIPA	PROCEDII AO, RESS DU REFOR FOS COM MENTO PA	MENTO ECCAC RCO DO BANHI ARA AF	O VIDEOARTRO DE/OU PLAST D LIGAMENTO EIRO PRIVATIV	OSC 1 IA # 1 CR 1 /O 2		1 1 1 2
78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 2550792 45 - Observação / Justificativa	42 - Código na Operadora	/ CNPJ autoriza	do 43 -			torizado							44 - Código CNES
	78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 2550792												
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

Unimed A

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referer		4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuío	
343269		92381225		92381225	30/08/2023 15:15		92381225
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000004305372							
8 - Nome							
PAULO RICARDO APO	DLONIO						
Dados do Profissional Solid	itante						
9 - Nome do profissional solic	itante		10 - Telefone	11	- E-mail		
LUCAS DA FONSECA	BORGHI						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica							
rotura completa do ligamen ligamento cruzado joelho d							
,g							
ODME Caliaita das							
OPME Solicitadas	Mara dal 45	D		40.00.7.47.011	0.5% 1.40. 1/1.11.7/1.005	212 to 40 Ot to 4 to 2 o to	00 1/21/21/21/21/21
13 - Tabela 14 - Código do l 21 - Registro ANVISA do Mate		<ul> <li>Descrição</li> <li>22 - Referência do mater</li> </ul>	ial no fabricante	16 - Opção 17 - Qtde 23 - Nº Autorização	<ul> <li>Solicitada 18 - Valor Unitário Solic de Funcionamento</li> </ul>	itado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitario Autorizado
1- 00 00116700			PED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200	<u> </u>		_  1	_ ,
80743230025		ARTHROM COMER(	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	   _ _ _ _			
2- 00 00590045 LAMINA PARA SHAVER SETORME			ORMED - 001030306	<u> </u> 1	_ _ ,	_  1	,
80777280006		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
3- <b>00 00597007</b>	PA	RAFUSO INTERFERENCIA	REABSORVIVEL GENTLE THREADS CAB	3	_ _ _ ,	_  3	,
80044680085		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_		
4-	_ _ _				_	_	_ _ _ ,
				_ _ _	_	_	
5-	_ _ _			_   _ _	_	_	,
					_ _ _ _ _		
6-   _    _	_ _ _				_! !-!-!-!-!!!-!-	_	_ _ , _
					_ _ _ _	_	
24 - Especificação do Materia	ļ						
05 01 7 /1 27							
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3		//08/2023 / Empresa / Titular: I	UCIANA PEREIRA				
10.0.0.0	70.0 1000 / Eao e 00.	700/2020 / Emproda / Titalan .					
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do P	rofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		
	- 11			- 11			