

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2- Nº Guia no Prestador

241007558



1 - Registro ANS 346659		3 - Numero da Guia Atribuido pela Operadora 605102819			
4 - Data da Autorizacao 03/05/2023		5 - Senha 241007558			6 - Data Validade da Senha
Dados Beneficiario					
7 - Numero da carteira 0300082142000160				8 - Validade da	9-Atendimento a RN N
10 - Nome EDINA DOMINGUES DE SOUZA SIMOES					11 - Cartao Nacional de Saude
Dados Contratado Solicitante					
12 - Codigo na Operadora 2043688		13 - Nome do Contratado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA.			
14 - Nome do Profissional Solicitante			15 - Conselho Profissional CRM	16 - Nº no Conselho 18000	17 - UF PR
			18 - Codigo CBO 225270		
Dados do Hospital /Local Solicitado / Dados da Internacao					
19- Codigo na Operadora / CNPJ 2043688		20 - Nome do Hospital/Local Solicitado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA.			21 - Data sugerida para internacao 27/04/2023
22 - Carater do Atendimento E-Eletiva	23-Tipo de Internacao 2 - Cirúrgica	24 - Regime de 1 -	25 - Qtde. Diarias 1	26 - Previsao de uso de OPME	27-Previsao de uso de quimioterapico
28 - Indicao Clinica SEGUE EM ANEXO PEDIDO MÉDICO.					
29 - CID 10 Principal		30 - CID 10 (2)	31 - CID 10 (3)	32 - CID 10 (4)	33 - Indicao de Acidente (acidente ou doenca relacionada) 9-Não acidentes
Procedimento ou Itens Assistenciais Solicitados					
Tabela 22	Codigo do Procedimento 30724058	Descricao Artroplastia (qualquer tecnica ou versao de quadril) - tratamento cirurgico			Qt. Solic. 1
					Qt. Autoriz. 1
Dados da Autorizacao					
39 - Data Provavel da Admissao Hospitalar 27/04/2023		40 - Qtde. Diarias Autorizadas 1		41 - Tipo da Acomodacao Autorizada -	
42 - Codigo na Operadora / CNPJ autorizado 2043688		43 - Nome do Hospital / Local Autorizado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA.			44 - Codigo CNES 9999999
45 - Observacao / Justificativa					
46-Data da Solicitudao 18/04/2023		47-Assinatura do Profissional Solicitante		48-Assinatura do Beneficiario ou Responsavel	
				49-Assinatura do Responsavel pela	

**ANEXO DE SOLICITACAO DE ORTESES, PROTESES E
MATERIAIS ESPECIAIS - OPME**

2- Nº Guia no

241007558.1

1 - Registro ANS 346659	3 - Numero da Guia Referenciada 605102819	4 - Senha 241007558	5 - Data da Autorizacao 03/05/2023	6 - Numero da Guia Atribuido pela 605102803
----------------------------	--	------------------------	---------------------------------------	--

Dados do Beneficiario

7 - Numero da Carteira 0300082142000160	8 - Nome EDINA DOMINGUES DE SOUZA SIMOES
--	---

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante WALTER TAKI	10 - Telefone 4333058254	11 - E-mail eletivas.hospcoracao@gmail.com
---	-----------------------------	---

Dados da Cirurgia

12 Justificativa Tecnica SEGUE EM ANEXO PEDIDO MÉDICO.

OPME Solicitadas

13-Tabela	14-Codigo Material	15-Descricao	23-N Autorizacao de Funcionamento	16-Opcao	17-Qtde.	18-Valor Unit.	19-Qtde.	20-Valor Unit.
21-Registro ANVISA do Material	22-Referência material no fabricante							
1 - 19	8120791900	OSRON PULSE LAVAGE SYSTEM		1	1	980.00	1	980.00
	81207919001							
2 - 19	8080405000	OPSITE INCISE PELICULA ADESIVA		1	2	190.00	2	190.00
	80804050002							
3 - 19	1024307006	CIMENTO OSSEO PARA ORTOPEDIA RADIOPACO		1	2	350.00	2	350.00
	10243070062							
4 - 19	8004468000	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO POLIDO		1	1	5100.00	1	5100.00
	80044680261							
5 - 19	8069338000	CONJUNTO DE CIMENTAÇÃO POR PRESSURIZAÇÃO		1	1	250.00	1	250.00
	80693380005							
6 - 19	8004468025	COMPONENTE ACETABULAR POLIETILENO LINER CROSSLKD ELEVADO		1	1	1980.00	1	1980.00
	80044680259							

24 - Especificacao do Material

25- Observacao / Justificativa

26 - Data da Solicitacao 18/04/2023	27-Assinatura do Profissional Solicitante	28-Assinatura do Responsavel pela Autorizacao
--	---	---

**ANEXO DE SOLICITACAO DE ORTESES, PROTESES E
MATERIAIS ESPECIAIS - OPME**

2- Nº Guia no

241007558.1

1 - Registro ANS 346659	3 - Numero da Guia Referenciada 605102819	4 - Senha 241007558	5 - Data da Autorizacao 03/05/2023	6 - Numero da Guia Atribuido pela 605102803
----------------------------	--	------------------------	---------------------------------------	--

Dados do Beneficiario

7 - Numero da Carteira 0300082142000160	8 - Nome EDINA DOMINGUES DE SOUZA SIMOES
--	---

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante WALTER TAKI	10 - Telefone 4333058254	11 - E-mail eletivas.hospcoracao@gmail.com
---	-----------------------------	---

Dados da Cirurgia

12 Justificativa Tecnica SEGUE EM ANEXO PEDIDO MÉDICO.

OPME Solicitadas

13-Tabela	14-Codigo Material	15-Descricao	23-N Autorizacao de Funcionamento	16-Opcao	17-Qtde.	18-Valor Unit.	19-Qtde.	20-Valor Unit.
21-Registro ANVISA do Material		22-Referência material no fabricante						
1 - 19	8017551005	PARAFUSO ACETABULAR		1	2	450.00	2	450.00
	80175510058							
2 - 19	8004468033	CABEÇA BIOLOX DELTA		1	1	4560.00	1	4560.00
	80044680330							
3 - 19	8004468026	CUPULA ACETABULAR METALICO TRILOGY		1	1	3250.00	1	3250.00
	80044680269							

24 - Especificacao do Material

25- Observacao / Justificativa

26 - Data da Solicitacao 18/04/2023	27-Assinatura do Profissional Solicitante	28-Assinatura do Responsavel pela Autorizacao
--	---	---