

1 - Registro ANS

343269

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome

Leonilda R. Peris

11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

15 - Conselho
Profissional

16 - Número no Conselho

17 - UF

18 - Código CBO

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital / Local Solicitado

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

23 - Tipo de Internação

24 - Regime de Internação

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

Hérnia Jato Bilateral + Hérnia Falcônica
+ deformidade 2^a dedo

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M201

30 - CID 10 (2) (Opcional)

31 - CID 10 (3) (Opcional)

32 - CID 10 (4) (Opcional)

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
01	30729181	Hérnia Jato Bilateral	02	
02	30729203	ortostomia por falcônica	03	
03	30731127	tanoplastia	02	
04				
05				
06				
07		• Dorso de Cadeira Chafizado 3.0		
08				
09		• Buro de Sutura		
10		• Buro de Sutura		
11				
12				

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas

41 - Tipo da Acomodação Autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

Paciente: **CLEONICE RODRIGUES PEREIRA**
Data do nascimento: 03/12/1959
Data do exame: 18/01/2023

RADIOGRAFIA DO PÉ DIREITO

Análise:

Hálux valgo.

Espaços articulares preservados.

Espessamento na cortical óssea no 4º metatarso.

Entesófito plantar e posterior no calcâneo.

RADIOGRAFIA DO PÉ ESQUERDO

Análise:

Leve hálux valgo.

Espaços articulares preservados.

Espessamento na cortical óssea no 3º metatarso.

Entesófito plantar no calcâneo.



Dr. Fabio Ferreira Lehmann
CRM: 15519 - PR

33475920
43 996757138

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 3.476.051-9 DATA DE EXPEDIÇÃO: 14/12/2012

NOME: CLEONICE RODRIGUES PEREIRA

FILIAÇÃO: SEBASTIÃO GABRIEL RODRIGUES
ANA CANDIDA VAZ

NATURALIDADE: APUCARANA/PR DATA DE NASCIMENTO: 03/12/1959

DOC. ORIGEM: COMARCA=LONDRINA/PR, 2 OFÍCIO
C.CAS=5137, LIVRO=23B, FOLHA=119

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

É PROIBIDO PLASTIFICAR

Unimed Londrina

somos **coop**

CUSTO OPERACIONAL BÁSICO OBS:
COLETIVO EMPRESARIAL
COLETIVO EMPRESARIAL

 0 005 000003531331 8

CLEONICE R PEREIRA

Nome do Beneficiário
03/12/1959
Data de Nascimento

COLETIVA
Acomodação

NÃO HÁ
Cobertura Parcial Temporária

0005
Atend.

ELEVADORES S LTDA
Contratante

REGULAMENTADO
Plano

06/11/2018
Vigência do Plano

NAO4 BASICO
Rede de Atendimento

10/11/2024
Validade

AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA
Segmentação Assistencial do Plano