

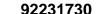
GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

92231730

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - Número da 343269									
343269	Guia Atribuí	do pela Operadora	a						
					9223	1730			
1 ' 11	Senha	1 1	- Data de Valida						
17/08/2023 08:26		92231730		16/10/2023					
Dados do Beneficiário		15		1/-					
7 - Número da Carteira 0050000054631362		01/02/20	de da Carteira	9-	Atendimento N	de RN			
50 - Nome Social		01/02/20	UZ4		IN .				
50 - Nome Social									
10 - Nome									
ELOIZA DA ROCHA RODRIGUES									
Dados do Contratado Solicitante									
12 - Código na Operadora	13	3 - Nome do Contra	atado						
78.613.841/0001-61	A	SSOCIACAO	EVANGELIC	A BENEFICE	NTE DE L	ONDRI	NA		
14 - Nome do Profissional Solicitante				15 - Cons	elho Profissi	- 11	16 - Número do Con	selho 17 - U	F 18 - Código CBO
RAFAEL MAURICIO BELETAT	0			06			28806	41	225270
Dados do Hospital / Local Solicitado									
19 - Código na Operadora / CNPJ	Local Solicitado	icitado ICA BENEFICENTE DE LONDRINA				21 - Data sugerida para Internação 26/08/2023 00:00			
78.613.841/0001-61									
22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo	de Internação C	11	e Internação	25 - Qtde. Diárias	Solicitadas	26 - Pre	visão de uso de OPMI S	E 27 - Previsão	de uso de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica									
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 -	CID 10(2) (o	ncional) 31 - (CID 10(3) (oncio	inal) 32 - CID	10(4) (oncion	nal) [3	33 - Indicação de Aci	dente (acidente c	uu doenca relacionada)
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 -	CID 10(2) (o _l	pcional) 31 - 0	CID 10(3) (opcio	nal) 32 - CID	10(4) (opcion	nal)	33 - Indicação de Aci	dente (acidente c	u doença relacionada)
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 -	, , , ,	ŕ	CID 10(3) (opcio	onal) 32 - CID	10(4) (opcion	nal)	33 - Indicação de Aci		u doença relacionada)
	s Solicitados	ŕ	CID 10(3) (opcio	onal) 32 - CID	10(4) (opcion	nal)	33 - Indicação de Aci		
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053	s Solicitados nento 3	6 - Descrição	AO, RETENC	CIONAMENTO	OU REFOI	RCO DE	E LIGAMENTO - F	9 37 - Qtde. S	
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 60000805	s Solicitados nento 3 R	6 - Descrição RECONSTRUC DIARIA DE QU	AO, RETENC	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE	OU REFOI	RCO DE	E LIGAMENTO - F	9 37 - Qtde. 9 PR 3	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3 1
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 60000805 3- 18 60024151	s Solicitados nento 3 R	6 - Descrição RECONSTRUC DIARIA DE QU	AO, RETENC	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE	OU REFOI	RCO DE	E LIGAMENTO - F	9 37 - Qtde. 9 PR 3	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 60000805	s Solicitados nento 3 R	6 - Descrição RECONSTRUC DIARIA DE QU ALUGUELTAXA	AO, RETENC JARTO COLE A DE APAREI	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE LHO / EQUIPA	OU REFOI TOS COM MENTO P	RCO DE BANHI ARA AF	E LIGAMENTO - F EIRO PRIVATIVO RTROSCOPIA PA	9 37 - Qtde. 9 PR 3	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3 1
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 6000805 3- 18 60024151 4-	s Solicitados nento 3 R	6 - Descrição RECONSTRUC DIARIA DE QU ALUGUELTAXA	AO, RETENC JARTO COLE A DE APAREI	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE	OU REFOI TOS COM MENTO P	RCO DE BANHI ARA AF	E LIGAMENTO - F EIRO PRIVATIVO RTROSCOPIA PA	9 37 - Qtde. 9 PR 3	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3 1
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 6000805 3- 18 60024151 4-	s Solicitados nento 3 R	6 - Descrição RECONSTRUC DIARIA DE QU ALUGUELTAXA	AO, RETENC JARTO COLE A DE APAREI	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE LHO / EQUIPA	OU REFOI TOS COM MENTO P	RCO DE BANHI ARA AF	E LIGAMENTO - F EIRO PRIVATIVO RTROSCOPIA PA	9 37 - Qtde. 9 PR 3	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3 1
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 6000805 3- 18 60024151 4-	s Solicitados nento 3 R	6 - Descrição RECONSTRUC. DIARIA DE QU ALUGUELTAXA	AO, RETENC JARTO COLE A DE APAREI	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE LHO / EQUIPA	OU REFOI TOS COM MENTO P	RCO DE BANHI ARA AR	E LIGAMENTO - F EIRO PRIVATIVO RTROSCOPIA PA	9 37 - Qtde. 9 PR 3	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3 1
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 6000805 3- 18 60024151 4-	s Solicitados nento 3 R	6 - Descrição RECONSTRUC DIARIA DE QU ALUGUELTAXA	AO, RETENC JARTO COLE A DE APAREI	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE LHO / EQUIPA	OU REFOI TOS COM MENTO P	RCO DE BANHI ARA AF	E LIGAMENTO - F EIRO PRIVATIVO RTROSCOPIA PA	9 37 - Qtde. 9 PR 3	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3 1
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 60000805 3- 18 60024151 4-	s Solicitados nento 3 R	6 - Descrição RECONSTRUC DIARIA DE QU ALUGUELTAXA	AO, RETENC JARTO COLE A DE APAREI	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE LHO / EQUIPA	OU REFOI TOS COM MENTO P	RCO DE BANHI ARA AF	E LIGAMENTO - F EIRO PRIVATIVO RTROSCOPIA PA	9 37 - Qtde. 9 PR 3	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3 1
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 60000805 3- 18 60024151 4-	s Solicitados nento 3 R	6 - Descrição RECONSTRUC DIARIA DE QU ALUGUELTAXA	AO, RETENC JARTO COLE A DE APAREI	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE LHO / EQUIPA	OU REFOI TOS COM MENTO P	RCO DE BANHI ARA AR	E LIGAMENTO - F EIRO PRIVATIVO RTROSCOPIA PA	9 37 - Qtde. 9 PR 3	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3 1
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 6000805 3- 18 60024151 4-	s Solicitados nento 3 R	6 - Descrição RECONSTRUC DIARIA DE QU ALUGUELTAXA	AO, RETENC JARTO COLE A DE APAREI	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE LHO / EQUIPA	OU REFOI TOS COM MENTO P	RCO DE BANHI ARA AR	E LIGAMENTO - F EIRO PRIVATIVO RTROSCOPIA PA	9 37 - Qtde. 9 PR 3	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3 1
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 60000805 3- 18 60024151 4-	s Solicitados nento 3 F C A -	6 - Descrição RECONSTRUC. DIARIA DE QU ALUGUELTAXA	AO, RETENC JARTO COLE A DE APAREI	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE LHO / EQUIPA	OU REFOI TOS COM MENTO P	RCO DE BANHI ARA AF	E LIGAMENTO - F EIRO PRIVATIVO RTROSCOPIA PA	9 37 - Qtde. 9 PR 3	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3 1
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 6000805 3- 18 60024151 4-	s Solicitados nento 3 F C A -	6 - Descrição RECONSTRUC DIARIA DE QU ALUGUELTAXA	AO, RETENC JARTO COLE A DE APAREI	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE LHO / EQUIPA	OU REFOI TOS COM MENTO P	RCO DE BANHI ARA AF	E LIGAMENTO - F EIRO PRIVATIVO RTROSCOPIA PA	9 37 - Qtde. 9 PR 3	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3 1
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 60000805 3- 18 60024151 4-	s Solicitados nento 3 F C A I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	6 - Descrição RECONSTRUC DIARIA DE QU ALUGUELTAXA de Diárias Autoriza	AAO, RETENC JARTO COLE A DE APAREI	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE LHO / EQUIPA	OU REFOI TOS COM MENTO P	RCO DE BANHI ARA AF	E LIGAMENTO - F EIRO PRIVATIVO RTROSCOPIA PA	9 37 - Qtde. 9 PR 3	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3 1
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 60000805 3- 18 60024151 4-	s Solicitados nento 3 F F A I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	de Diárias Autoriza	adas 41 - 1	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE LHO / EQUIPA Tipo de Acomoda	OU REFOI TOS COM MENTO P	ARA AR	E LIGAMENTO - F EIRO PRIVATIVO RTROSCOPIA PA	9 37 - Qtde. 9 PR 3	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 60000805 3- 18 60024151 4-	s Solicitados nento 3 F C A I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	de Diárias Autoriza 1 3 - Nome do Hospi	adas 41 - 7 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE LHO / EQUIPA Tipo de Acomoda izado CA BENEFICE	OU REFOI TOS COM MENTO P	a ONDRI	E LIGAMENTO - FEIRO PRIVATIVO	9 37 - Qtde. S PR 3 1 AR 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 60000805 3- 18 60024151 4-	s Solicitados nento 3 F C A I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	de Diárias Autoriza 1 3 - Nome do Hospi	adas 41 - 7 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE LHO / EQUIPA Tipo de Acomoda izado CA BENEFICE	OU REFOI TOS COM MENTO P	a ONDRI	E LIGAMENTO - FEIRO PRIVATIVO	9 37 - Qtde. S PR 3 1 AR 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciai 34 - Tabela 35 - Código do Procedir 1- 22 30734053 2- 18 60000805 3- 18 60024151 4-	s Solicitados nento 3 F C A I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	de Diárias Autoriza 1 3 - Nome do Hospi	adas 41 - 7 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	CIONAMENTO TIVO DE 2 LE LHO / EQUIPA Tipo de Acomoda izado CA BENEFICE	OU REFOI TOS COM MENTO P	a ONDRI	E LIGAMENTO - FEIRO PRIVATIVO	9 37 - Qtde. S PR 3 1 AR 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1



2 - Nº Guia no Prestador

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

Unimed A

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Referenciada 4 - Senha 5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 343269 92231730 92231730 17/08/2023 08:26 92231730 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 29 - Nome Social 0050000054631362 8 - Nome **ELOIZA DA ROCHA RODRIGUES** Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone 11 - F-mail **RAFAEL MAURICIO BELETATO** Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica LESAO LIGAMENTAR LESAO LIGAMENTAR **OPME Solicitadas** 13 - Tabela 14 - Código do Material 15 - Descrição 16 - Opção 17 - Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário Solicitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorização de Funcionamento 1- 00 00162477 CANULA MICRODEBRIDACAO AMC F 2.9X5.5MM 891710000 80356130052 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 71699317 ANCORA DE SUTURA ORTOPEDICA ANCORTEC - 103.00435 ANCORTE 10208610066 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 76221229 ANCORA EM PEEK COM INSERSOR - GMREIS - 320-35085-SA - ANCOR 10247700123 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 24 - Especificação do Material 25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 17/08/2023 / Empresa / Titular: FUNDO DE ASSISTENCIA A SAUDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE LONDRINA 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 26 - Data da Solicitação 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização