

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

92593618

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 92593618								8618				
4 - Data da Autorização	5 - Sent	na		6 - Data de Va	alidade da S	enha	32330	,010				
20/09/2023 1	1:41	92	2593618		20/1	1/2023						
Dados do Beneficiário												
7 - Número da Carteira 9750000018240987			8 - Val	lidade da Carteir	ra	9 -	Atendimento N	de RN				
50 - Nome Social												
30 - Nome Coda												
10 - Nome												
LUCAS ALMEIDA DO	OS SANTOS											
Dados do Contratado So	licitante											
12 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61		11		ontratado AO EVANGEI	I ICA BEI	MEEICE	NTE DE L	MDD	INIA			
14 - Nome do Profissional	Solicitante	ASS	OCIACA	O EVANGE			elho Profissio		16 - Número do C	onselho	17 - UF	18 - Código CBO
TOMAS SEIBEL	Solicitatite				11	06 36495				Oliscino	41	225270
Dados do Hospital / Loca	al Solicitado / Da	ados da Inte	ernação									
19 - Código na Operadora	/ CNPJ	11		al / Local Solicita						21 - Data	a sugerida p	ara Internação
78.613.841/0001-61		ASSOC	IACAO E	VANGELICA	A BENEF	ICENTE	DE LOND	RINA		20/09/2	2023 15:0	0
22 - Caráter do Atendimento	- 11		24 - Regim	e de Internação	25 - Qt		Solicitadas	26 - Pre	evisão de uso de OP	ME 27 -	Previsão de	uso de Quimioterápico
1 28 - Indicação Clínica	С			1		1			S			N
29 - CID 10 Principal (opcid	onal) 30 - CIE) 10(2) (opci	onal) 3	1 - CID 10(3) (o _l	pcional)	32 - CID	10(4) (opcion	al)	33 - Indicação de A	cidente (a	cidente ou c	loença relacionada)
Procedimentos ou Itens	Assistenciais Sc	olicitados									-	
	do Procediment		Descrição							37	- Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut.
1- 22 3072405				-				DE C	QUADRIL) - TRA			1
2- 22				TIA DE TEND					EIRO PRIVATIV	1 0 1		1
4-									EIRO PRIVATIV	_ _ _ _		
Dados da autorização		1 10 7	517 :					7				
39 - Data provável da Adm	issão hospitalar	40 - Qtde	Diárias Auto 1	orizadas 4		Acomodaç	ão autorizada	1				
42 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61	/ CNPJ autorizad	- 11		ospital / Local Au		NEFICE	NTE DE LO	 ONDR	INA			44 - Código CNES 2550792
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 20/09/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM. 4X OPME GENERICO - ANVISA 81207910051 - HO OD - SISTEMA DE PROTECAO INDIVIDUAL - ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA / Empresa / Titular: UNIMED DO ESTADO DO PARANA												
46 - Data da Solicitação	47 - /	Assinatura d	o Profission	nal Solicitante	48 - Assin	atura do B	eneficiário ou	Respo	nsável 49 - Ass	inatura do	Responsáv	el pela Autorização





92593618

Unimed A

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME 2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS	j †		4 - Senha		0050040	11	6 - Número da Guia	atribuído pela Operadora		
343269		92593618			92593618	20/09/2023 11:41		92593618		
Dados do Beneficiário										
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social								
9750000018240987										
8 - Nome										
LUCAS ALMEIDA DOS SANTOS										
Dados do Profissional Solicitante										
9 - Nome do profissional solic	tante		10 - Telefone		1	1 - E-mail				
TOMAS SEIBEL										
Dados da cirurgia										
12 - Justificativa técnica REVALIDACAO GUIA 92444325 REVALIDACAO GUIA 92444325 VAI FAZER 1611 REVALIDACAO GUIA 92444325 VAI FAZER 1611 AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM. 4X OPME GENERICO - ANVISA 81207910051 - HOOD - SISTEMA DE PROTECAO INDIVIDUAL - ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA										
OPME Solicitadas										
13 - Tabela 14 - Código do l 21 - Registro ANVISA do Mate		Descrição 22 - Referência do mater	ial no fabricante		6 - Opção 17 - Qtd 23 - Nº Autorização		tado 19 - Qtde. Auto	rizada 20 - Valor Unitário Autorizado		
1- 99999943				1	1 4		4	_ _ , _		
81000030100				OSLTDA	 					
74899910 CUPULA ACETABULAR METALICA			ALICA ZIMMER - 00-8753-048-01	- CUPULA	_ 1		<u> </u> 1	_ ,		
30044680269 ARTHROM COMERCIO			CIO DE IMPLANTESORTOPEDIC	OSLTDA	· 					
3- 71802398	1802398 ACETABULOS CIMENTADOS ZII		S ZIMMER - 00-6250-065-20 - PAF	RAFUSO AC	_ 2	,	_ 2	_ ,		
80023450092		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDIC	OSLTDA	_ _ _	_ _ _				
4- 74004018	004018 CABECAS FEMORAIS DE CERAN		RAMICA ZIMMER - 00-8775-028-	·01 _	_ 1	,	_ 1	,		
80044680330		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDIC	OSLTDA	_ _	_ _ _				
5- 73993514	COM	MPONENTES ACETABUL	ARES CERAMICOS - 00-8775-00	8-32 _	_ 1	,	_ 1	,		
80044680286		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDIC	OSLTDA	_ _	_ _ _				
6- 73997463	HAS		MENTADA - 00-7711-009-20	I_	_ 1	_ ,	_ 1	_ ,		
80044680304		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDIC	OSLTDA	<u> _ _ _ _ _ </u>					
24 - Especificação do Materia 25 - Observação / Justificativa										
Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 20/09/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM. 4X OPME GENERICO - ANVISA 81207910051 - HOOD - SISTEMA DE PROTECAO INDIVIDUAL - ARTHROM COMERCIO D E IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA / Empresa / Titular: UNIMED DO ESTADO DO PARANA										
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante			28 - Assinatura d	o Responsável pela Autorização				