

Ayrton Senna Da Silva Londrina - PR CEP 86050-460 Fone: (43)3375-6161 www.unimedlondrina.com.br

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 000090284569

Status da guia: Liberada - Impresso por: VIEIRA_JULIA em: 02/03/2023 09:30:29 Tiss 3.0 - www.solus.inf.br

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 343269	3 - Nº da guia Atribuído pel 000090284569	a Operadora						•
28/02/2023	000090284569			6 - Data de validade da Senha 25/04/2023				
Dados do Beneficiário / Pacido - Número da Carteira 00500000002220698 -		8 - Validade da d 02/20		9 - Atendimento a RN N				
0 - Nome completo OSVALDO LAZARINI						11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 709204266656633		
Dados do Contratado Solicita 2 - Código na Operadora / C 018.912.659-03	100 TO 10	13 - Nome do Co WALTER						
4 - Nome do Profissional Sol WALTER TAKI	Nome do Profissional Solicitante /ALTER TAKI			15 - Conselho Profissional 16 - Número no 18000			17 - UF 41	18 - Código CBO S 225125
Dados do Contratado Solicit 9 - Código na Operadora / C 78.613.841/0001-61		Nome do Hospital/Local ASSOCIACAO E		BENEFICENTE D	E LONDRIN	NA .	21 - Data Sug	gerida para Internaçã
2 - Caráter da Internação	23 - Tipo de Internação	24 - Regime de Inte	mação 25 - Qtde	e. Diárias Solicitadas [003]	26 - Previsão de	e and the same of the same	27 - Previsão de us	o de Quimioterápico
M199 Procedimentos Solicitados	al) 30 - CID 10 (2) (opciona				[9]			
34 - Tabela 35 - Código do ou Item Assist 22 30724058 18 60000384 18 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	ARTROP	PLASTIA (QUALQUE DE ACOMPANHANT DE APARTAMENTO	E COM REFEIC	VERSAO DE QUAD AO COMPLETA	PRIL) -		37 - Qtde. Solict. 1 1 3 - - - - - - - - -	38 - Qtde. Aut. 1 1 3 - - - - - -
ou Item Assist 22 30724058 18 60000384	tencial ARTROP DIARIA	PLASTIA (QUALQUEI DE ACOMPANHANT	E COM REFEIC	VERSAO DE QUAD AO COMPLETA	PRIL) -		1	1
ou Item Assist 22 30724058 18 60000384 18 60000554	ARTROP DIARIA DIARIA	PLASTIA (QUALQUEI DE ACOMPANHANT DE APARTAMENTO	E COM REFEICO SIMPLES	modação autorizada	PRIL) -		1	1
ou Item Assist 22 30724058 18 60000384 18 60000554	ARTROP DIARIA DIARIA DIARIA L	PLASTIA (QUALQUEI DE ACOMPANHANT DE APARTAMENTO de. Diárias Autorizadas 003	41 - Tipo da aco	modação autorizada		NDRINA	1	1 1 3 1-1-1-1 1-1-1-1 1-1-1-1 1-1-1-1 1-1-1-1
ou Item Assist 22 30724058 18 60000384 18 60000554	ARTROP DIARIA DIARIA	DE ACOMPANHANT DE APARTAMENTO de. Diárias Autorizadas 003 43 - Nome do F ASSOCIA	41 - Tipo da aco 12 APAR Prestador Autorizado CAO EVANGE	modação autorizada TAMENTO CLICA BENEFICE ***********************************	NTE DE LO	OMENTE PARA A	1 1 3 - - - - - - - - - - - - - - -	1 1 3 1-1-1-1 1-1-1 1-1-1 1-1-1 1-1-1 1-1-1 1-1-1 1-1



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

000090284569

Atend. 00000000-00

Pág.: 1 de 2

Ayrton Senna Da Silva n.br 3 - Número da Guia Referenciada

000090284569

5 - Data da Autorização 28/02/2023

 6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000090284569

	1	
1 - Registro ANS 343269	CEP 86050-460 Fone: (43)3375-6161 www.unimedlondrina.con	Londrilla - PK

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

0050000002220698 - Titular

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante

WALTER TAKI

Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica

PACIENTE COM DORES EM QUADRIL PACIENTE COM DORES EM QUADRIL

000090284569

OSVALDO LAZARINI

10 - Telefone

11 - E-mail

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados 13 - Tabela 21 - Registro ANVISA do Material 14 - Código do Material 15 - Descrição 22 - Referência do material no fabricante

16 - Opção

17 - Qtde. Solicitada

18 - Valor Unitário Solicitado

19 - Qtde. Autorizada

20 - Valor Unitário Autorizado

8

10417940039

00737470 00131237

ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLIDA CABECAS FEMORAIS DE CERAMICA ZIMMER - 00-8775-028-02 ACETABULO POLIETILENO IMPACTADO NAO RESTRITO ZIMMER - 00-CIMENTO OSSEO PARA ORTOPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD COM CONJUNTO CIMENTACAO PRESSURIZACAO 608.017.00001 RESTRITOR CIMENTO 15MM 04.32.01.00015 / 09.32.01.00015 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA

 23 - Nº Autorização de Funcionamento |-|-|-|-|-|-|-|-|-|-|-|_|_|_|_|_|_|_|_| -1-1/1-1-1 |_|_|,|_|,|_| |_|_|,|_| |-|-|/|-|-|_|_|,|_| |_|_|_|/|_|

|_|_|, |-|-|/|-|-| |_|_|, _|_|,|_|,

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa

Empresa / Titular: OSVALDO LAZARINI

24/02/2023

8

80044680259

74003976 73987905

8

10243070064

80693380005 72397942

80044680330 00 7

74326546

ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA ACETABULO POLIETILENO CIMENTADO ZCA ZIMMER - 00-6250-065-30

26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização

www.solus.inf.br :: T1SS 3.0



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

2 - Nº

Atend. 00000000-00 000090284569

Pág.: 2 de 2

5 - Data da Autorização 28/02/2023

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000090284569

Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 0050000002220698 - Titular CEP 86050-460 Londrina - PR Fone: (43)3375-6161 Ayrton Senna Da Silva www.unimedlondrina.com.br Registro ANS 343269 3 - Número da Guia Referenciada 8 - Nome OSVALDO LAZARINI 000090284569 000090284569

10 - Telefone 11 - E-mail

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante

WALTER TAKI

Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica

PACIENTE COM DORES EM QUADRIL PACIENTE COM DORES EM QUADRIL

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados 8 13 - Tabela 21 - Registro ANVISA do Material 80044680261 80044680269 -|-|-|-|-|-|-|-|--1-1-1 14 - Código do Material 74898361 74899490 1_1_1_1 15 - Descrição ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA CUPULA ACETABULAR METALICA ZIMMER - 00-8753-050-01 - CUPULA COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL CIMENTADO ZIMMER - 00-8114-22 - Referência do material no fabricante ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| 16 - Opção 23 - Nº Autorização de Funcionamento _|_|_|_|_|_|_|_|_| _|_|_|_|_|_|_| 17 - Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário Solicitado |_|_|,|_| |_|_|,|-|-|_|_|,||_| |_|_|,|_| |_|_|_| |_|_|,|_| 19 - Qtde. Autorizada ----1-1-1 20 - Valor Unitário Autorizado |_|_|, |_|_|, |_|_|,|_|

25 - Observação / Justificativa Empresa / Titular: OSVALDO LAZARINI 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização

26 - Data da Solicitação 24/02/2023

24 - Especificação do Materia

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

www.solus.inf.br :: T155 3.0