

1 - Registro ANS <b>343269</b>	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora <b>92738561</b>
-----------------------------------	--

4 - Data da Autorização <b>03/10/2023 15:58</b>	5 - Senha <b>92738561</b>	6 - Data de Validade da Senha <b>17/12/2023</b>
--	------------------------------	--

## Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira <b>0320000060467207</b>	8 - Validade da Carteira	9 - Atendimento de RN <b>N</b>
---	--------------------------	-----------------------------------

50 - Nome Social

10 - Nome

**MARCIA REGINA VAITZ**

## Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora <b>78.613.841/0001-61</b>	13 - Nome do Contratado <b>ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA</b>
---	---

14 - Nome do Profissional Solicitante <b>RAFAEL MAURICIO BELETATO</b>	15 - Conselho Profissional <b>06</b>	16 - Número do Conselho <b>28806</b>	17 - UF <b>41</b>	18 - Código CBO <b>225270</b>
--	---	---	----------------------	----------------------------------

## Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ <b>78.613.841/0001-61</b>	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado <b>ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA</b>	21 - Data sugerida para Internação <b>04/11/2023 00:00</b>
--	--	---

22 - Caráter do Atendimento <b>1</b>	23 - Tipo de Internação <b>C</b>	24 - Regime de Internação <b>1</b>	25 - Qtde. Diárias Solicitadas <b>1</b>	26 - Previsão de uso de OPME <b>S</b>	27 - Previsão de uso de Quimioterápico <b>N</b>
---	-------------------------------------	---------------------------------------	--	--	--

28 - Indicação Clínica

HALLUS VALGO C DEFORMIDADES BILATERAL

29 - CID 10 Principal (opcional)	30 - CID 10(2) (opcional)	31 - CID 10(3) (opcional)	32 - CID 10(4) (opcional)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) <b>9</b>
----------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---

## Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1- <b>22</b>	<b>30729050</b>	<b>ARTRODESE METATARSO - FALANGICA OU INTERFALANGICA - TRATAME</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
2- <b>22</b>	<b>30731119</b>	<b>TENOPLASTIA / ENXERTO DE TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
3- <b>22</b>	<b>30729181</b>	<b>HALLUX VALGUS (UM PE) - TRATAMENTO CIRURGICO</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
4- <b>22</b>	<b>30729203</b>	<b>OSTEOTOMIA OU PSEUDARTROSE DOS METATARSOS/FALANGES - TRAT</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
5- <b>18</b>	<b>60000805</b>	<b>DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
6- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Dados da autorização

39 - Data provável da Admissão hospitalar	40 - Qtde Diárias Autorizadas <b>1</b>	41 - Tipo de Acomodação autorizada <b>1</b>
---	---	--

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado <b>78.613.841/0001-61</b>	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado <b>ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA</b>	44 - Código CNES <b>2550792</b>
---	--	------------------------------------

45 - Observação / Justificativa

Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 03/10/2023 /AUTORIZADO PARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVORAVEL AO OPME 00781401 LAM INA MICRO SERRA - Material nao autorizado uma vez que existe a apresentacao permanente do material (reprocessavel), sendo considerado incluso em taxa de sala do Centro Cirurgico. Material nao normatizado para pagamento. DESFAVORAVEL AOS OPME BROCAS CIRURGICAS STRYKER + BROCA PERCUTANEA WEDGE Material al nao autorizado uma vez que existe a apresentacao permanente do material (reprocessavel), sendo considerado incluso em taxa de sala do Centro Cirurgico. Material na

46 - Data da Solicitação	47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--------------------------	---	--	---

1 - Registro ANS <b>343269</b>	3 - Número da Guia Referenciada <b>92738561</b>	4 - Senha <b>92738561</b>	5 - Data da Autorização <b>03/10/2023 15:58</b>	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora <b>92738561</b>
-----------------------------------	--	------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário	
7 - Número da Carteira <b>0320000060467207</b>	29 - Nome Social

8 - Nome
MARCIA REGINA VAITZ

Dados do Profissional Solicitante		
9 - Nome do profissional solicitante <b>RAFAEL MAURICIO BELETATO</b>	10 - Telefone	11 - E-mail

Dados da cirurgia
<p>12 - Justificativa técnica</p> <p>HALLUS VALGO C/ DEFORMIDADES BILATERAL</p> <p>HALLUS VALGO C/ DEFORMIDADES BILATERAL</p> <p>AUTORIZADO PARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVORAVEL AO OPME 00781401 LAMINA MICRO SERRA - Material nao autorizado uma vez que existe a apresentacao permanente do material (reprocessavel), sendo considerado incluso em taxa de sala do Centro Cirurgico. Material nao normatizado para pagamento. DESFAVORAVEL AOS OPME BROCAS CIRURGICAS STRYKER + BROCA PERCUTANEA WEDGE Material nao autorizado uma vez que existe a apresentacao permanente do material (reprocessavel), sendo considerado incluso em taxa de sala do Centro Cirurgico. Material nao normatizado para liberacao e pagamento pela Unimed Curitiba, conforme Manual de Consultas das Normas e Auditoria Medica e Enfermagem, pagina 437, descreve: Instrumentais cirurgicos como drill, garrote pneumatico, trepano, lavagem pulsatil e bico de aspirador; fresas, brocas, serras, laminas de serras permanentes.</p>

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	00176290	FIO KIRSCHNER 1,5X300MM 1021-01-300					4					4			
10171110015		CIRUSIL COM DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTDA													
2- 00	73735671	GRAMPOS (AGRAFES) GM - 272-12-10 - COMPRESS - GRAMPO (AGRAF					4					4			
10247700104		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTDA													
3-															
4-															
5-															
6-															

24 - Especificação do Material
--------------------------------

25 - Observação / Justificativa
<p>Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 03/10/2023 /AUTORIZADO PARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVORAVEL AO OPME 00781401 LAMINA MICRO SERRA - Material nao autorizado uma vez que existe a apresentacao permanente do material (reprocessavel), sendo considerado incluso em taxa de sala do Centro Cirurgico. Material nao normatizado para pagamento. DESFAVORAVEL AOS OPME BROCAS CIRURGICAS STRYKER + BROCA PER CUTANEA WEDGE Material nao autorizado uma vez que existe a apresentacao permanente do material (reprocessavel), sendo considerado incluso em taxa de sala do Centro Cirurgico. Material nao normatizado para liberacao e pagamento pelo a Unimed Curitiba, conforme Manual de Consultas das Normas de Auditoria Medica e Enfermagem, pagina 437, descreve: Instrumentais cirurgicos como drill, garrote pneumatico, trepano, lavagem pulsatil e bico de aspirador; fresas, brocas, ser</p>

26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--------------------------	---	---