

1 - Registro ANS

3 4 3 2 6 9

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

0005 000000 4919443

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

Waldomiro Pires Oliveira de Almeida Machado

10 - Nome

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

Carla Martins

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

CRM 22343

17 - UF

18 - Código CBO

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital/Local Solicitado

Unimed

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

Paciente com queda sobre o
tombete direito operando c/ lesões
ligamentares e tendão de compressão do hálux

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)

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
01-	30728142	Reconstrução ligamentar total	01	
02-		Post lock	02	
03-		Teste alla delerming	01	
04-		Exame de radiografia	01	
05-		Exame de ultrassom	01	
06-		Exame de raios X	01	
07-		Exame de raios X	01	
08-		Exame de raios X	01	
09-		Exame de raios X	01	
10-		Exame de raios X	01	
11-		Exame de raios X	01	
12-		Exame de raios X	01	

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

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Nome: WALDOMIRO PIO OLIVEIRA DE ALMEIDA
MACHADO

Data de nascimento: 31/12/1952

Exame: UNIMED-TNZ D C/S CARGA

Data do exame: 05/08/2024 08h53

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO DIREITO

Análise:

Osteossíntese no terço distal da tibia, fixada com placa e parafusos cirúrgicos, com sinais de perda na redução.

Artroplastia na articulação tíbio-talar, sem sinais de osteólise e/ou soltura.

Tecidos moles sem alterações.



Dr. Rodrigo Massao Fujii
CRM / PR 33789



ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTDA
AVENIDA PRESIDENTE CASTELO BRANCO, 580 - JARDIM PRESIDENTE
LONDRINA - PR - 86062000
CNPJ: 03.664.933/0001-71 E-mail: Fone: (43)3327-3636

Orçamento
178543

Para: UNIMED DE LONDRINA - SOC. COOP. DE TRABALHO MEDICO
A/C:
Paciente: WALDOMIRO PIO DE OLIVEIRA ALMEIDA MACHADO
Médico: CESAR EDUARDO MARTINS
Hospital: HOSPITAL UNIORTE
Convênio: UNIMED LONDRINA
Representante: ART

Emissão: 05/08/2024
O.C:
Cirurgia: A definir
Aviso:
Matrícula:

ORÇAMENTO DE MATERIAL CIRÚRGICO

Qtd	Referência	Cód. TUSS	Descrição	Marca	RMS	Validade	VI. Un.	VI. Total
2	320-475191-PE5	N/C	ANCORA EM PEEK SEM NO FASTLOCK 04.75X15.0/19.1MM DE I LHOS	GM REIS - Nacional	10247700123	10/09/2028	2.400,00	4.800,00
1	210016	N/C	INSERTO TARIC - 1 - 6MM	IMPLANTCAST - Importado	80454380015	21/03/2026	10.900,00	10.900,00
1	33932	N/C	PLACA T OSTEOTOMIA TIBIA BLOQUEADA 3X2	HEXAGON - Nacional	10209780006	25/08/2024	1.480,00	1.480,00
5	10238	N/C	PARAFUSO CORTICAL 4,5X38	HEXAGON - Nacional	10209780031	28/11/2025	50,00	250,00
Total da Proposta:							17.430,00	

Observação:

Demais Condições

Cond. Pagto: UNIMED

Validade Orçamento: Até 04/09/2024. Vencido este prazo, os preços poderão ser reajustados.

Atenciosamente

MARIANE BRAGUIM