

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 95121759
-----------------------------------	--

4 - Data da Autorização 14/05/2024 16:42	5 - Senha 95121759	6 - Data de Validade da Senha 19/07/2024
--	------------------------------	--

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 9750000014065560	8 - Validade da Carteira	9 - Atendimento de RN N
---	--------------------------	-----------------------------------

50 - Nome Social

10 - Nome

MARIA APARECIDA FAVARO MARCOMINI

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora 78.614.971/0001-19	13 - Nome do Contratado IRMANDADE DA SANTA CASA DE LONDRINA
---	---

14 - Nome do Profissional Solicitante MAURICIO RODRIGUES MIYASAKI	15 - Conselho Profissional 06	16 - Número do Conselho 24650	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270
---	---	---	----------------------	----------------------------------

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ 78.614.971/0001-19	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado IRMANDADE DA SANTA CASA DE LONDRINA	21 - Data sugerida para Internação 27/05/2024 00:00
--	--	---

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

28 - Indicação Clínica

dor no quadril direitosoltura da prótese

29 - CID 10 Principal (opcional) M16	30 - CID 10(2) (opcional) M16	31 - CID 10(3) (opcional)	32 - CID 10(4) (opcional)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9
--	---	---------------------------	---------------------------	---

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1- 22	30724279	REVISAO DE ARTROPLASTIAS DE QUADRIL COM RETIRADA DE COMPONE	1	1
2- 18	60000554	DIARIA DE APARTAMENTO SIMPLES	1	1
3- []	[]		[]	[]
4- []	[]		[]	[]
5- []	[]		[]	[]
6- []	[]		[]	[]
7- []	[]		[]	[]
8- []	[]		[]	[]
9- []	[]		[]	[]
10- []	[]		[]	[]
11- []	[]		[]	[]
12- []	[]		[]	[]

Dados da autorização

39 - Data provável da Admissão hospitalar	40 - Qtde Diárias Autorizadas 1	41 - Tipo de Acomodação autorizada 12
---	---	---

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 78.614.971/0001-19	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado IRMANDADE DA SANTA CASA DE LONDRINA	44 - Código CNES 2580055
---	--	------------------------------------

45 - Observação / Justificativa

Telefone Contratado: (43)3373-1500 / Emitido em 14/05/2024 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED DO ESTADO DO PARANÁ

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



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

2 - Nº Guia no Prestador 95121759

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referenciada 95121759	4 - Senha 95121759	5 - Data da Autorização 14/05/2024 16:42	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 95121759
----------------------------	---	-----------------------	---	---

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 9750000014065560	29 - Nome Social
--	------------------

8 - Nome
MARIA APARECIDA FAVARO MARCOMINI

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do profissional solicitante MAURICIO RODRIGUES MIYASAKI	10 - Telefone	11 - E-mail
---	---------------	-------------

Dados da cirurgia

12 - Justificativa técnica
dor no quadril direito/soltura da protese
dor no quadril direitosoltura da protese
AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM

OPME Solicitadas

13 - Tabela 21 - Registro ANVISA do Material	14 - Código do Material	15 - Descrição 22 - Referência do material no fabricante	16 - Opção 23 - Nº Autorização de Funcionamento	17 - Qtde. Solicitada	18 - Valor Unitário Solicitado	19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
1- 00 80044680289	77704185	COMPONENTE ACETABULAR METAL TRABECULAR EM TANTALO - ZI ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	1	1		1	
2- 00 10223710073	73226513	FIO PARA SUTURA E SINTESE OSSEA - CABO PARA CERCLAGEM CO ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	3	3		3	
3- 00 80044680289	77703529	COMPONENTE ACETABULAR METAL TRABECULAR EM TANTALO - ZI ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	2	2		2	
4- 00 80769979003	03100367	LAVAGEM PULSATIL WZ-WDS-01 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	1	1		1	
5- 00 80175510058	74325361	ACETABULO POLIETILENO CIMENTADO ZCA ZIMMER - 00-6250-065-15 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	1	1		1	
6- 00 80044680330	74004387	CABECAS FEMORAIS DE CERAMICA ZIMMER - 00-8775-032-03 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	1	1		1	

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa
Telefone Contratado: (43)3373-1500 / Emitido em 14/05/2024 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED DO ESTADO DO PARANA

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