

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

94566260

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - I	lúmero de Guio A	Atribuído pela Ope	prodora			\neg						
343269	Numero da Guia A	Allibuluo pela Ope	erauora		945662	60						
4 - Data da Autorização	5 - Senha	0456626	6 - Data de Valid		4							
27/03/2024 16:07 94566260 26/05/2024 Dados do Beneficiário												
7 - Número da Carteira		8 - '	Validade da Carteira		9 - Atendimento de	RN						
0050000048560190 01/11/2025					N							
50 - Nome Social												
10 - Nome ROSANGELA RAMSDORF ZANETTI												
Dados do Contratado Solicitante												
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04		13 - Nome do	Contratado ORTOPEDIA ES	SDECIALIZA)							
14 - Nome do Profissional Sol	icitante	ONIONI	OKTOI LDIA L		nselho Profissiona	l 16 - Número do C	Conselho 17 - UF	18 - Código CBO				
DANIEL FERREIRA FE		EIRA		06		19475	41	225270				
Dados do Hospital / Local S	Solicitado / Dado	s da Internação										
19 - Código na Operadora / C 10.246.214/0001-04	11		pital / Local Solicitado		TDA		21 - Data sugerida 04/04/2024 00:					
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de Inter		CÃO 24 - Regime de Internação 25 - 0			6 - Previsão de uso de OF						
1	C	mação 24 - Neg	1	25 - Qide. Diai	l t	S S	Zr - Trevisão de	N				
28 - Indicação Clínica RUPTURA DO MANGUITO	ROTADOR											
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (op		(2) (opcional)	nal) 31 - CID 10(3) (opcional)		D 10(4) (opcional)	33 - Indicação de	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relaciona 9					
Procedimentos ou Itens As	sistenciais Solici	itados										
1- 22 30735033 2- 22 30735068 3- 22 30735092 4- 98 08011961 5- 18 60000384 6- 18 60024151 7-	Procedimento	RUPTURA TENOTOM PCT ARTE DIARIA DI ALUGUEL	PLASTIA - PROG A DO MANGUITO MIA DA PORCAO ROSCOPIA DE O E ACOMPANHAN TAXA DE APAR	ROTADOR - LONGA DO I MBRO - ENF ITE COM REF ELHO / EQUII	PROCEDIMENT BICEPS - PROC UNIORTE EICAO COMPI PAMENTO PAR	GCOPICO DE OMBR TO VIDEOARTROS CEDIMENTO VIDEO LETA A ARTROSCOPIA	COP 1 PART 1 1 2	1 1 1 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				
39 - Data provável da Admiss	ão hospitalar 4	0 - Qtde Diárias A 1	Autorizadas 41	- Tipo de Acomo	lação autorizada							
42 - Código na Operadora / C 10.246.214/0001-04	NPJ autorizado	43 - Nome do	Hospital / Local Auto)	I		44 - Código CNES 6528104				
UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 27/03/2024 / Empresa / Titular: ASSOCIACAO DO PESSOAL DA UNIVERSIDADE EST DE LONDRINA 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização 49												



2 - Nº Guia no Prestador

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

Unimed A

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Referenciada 4 - Senha 5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 343269 94566260 94566260 27/03/2024 16:07 94566260 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 29 - Nome Social 0050000048560190 8 - Nome ROSANGELA RAMSDORF ZANETTI Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone 11 - F-mail DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR **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 00241202 TROCATER ARTROSCOPICO 8.25X90MM PARTRO009 80371250020 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 00712639 **GANCHO COMPRESSAO SUTURA BIP 742010000** 80356130057 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA ANCORA EM PEEK COM INSERSOR - GMREIS - 320-475191-PE4 - ANCO 76221474 10247700123 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 4- 00 71502718 ANCORAS FLEXIVEIS JUGGERKNOTTM - 912015 ANCORA FLEXIVEL J 80044680086 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 5- 00 00499293 CANULA MICRODEBRIDACAO OB F 2,9X5,5MM 892350000 2 80356130052 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 6- 00 00116700 CANETA ABLACAO RF STRIPED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200 80743230025 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 24 - Especificação do Material 25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 27/03/2024 / Empresa / Titular: ASSOCIACAO DO PESSOAL DA UNIVERSIDADE EST DE LONDRINA 26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização



2 - Nº Guia no Prestador

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

· · ·	3 - Número da Guia Referenciada 4 - Se		4 - Senha	- Senha		6 - Número da Guia atribuído pela Operadora		
343269		94566260		94566260	27/03/2024 16:07		94566260	
Dados do Beneficiário								
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social						
0050000048560190								
8 - Nome								
ROSANGELA RAMSDO	ORF ZANETTI							
Dados do Profissional Solici	tante							
9 - Nome do profissional solici			10 - Telefone	1	1 - E-mail			
DANIEL FERREIRA FE	RNANDES VIEIRA							
Dados da cirurgia								
12 - Justificativa técnica	DOTABOB							
RUPTURA DO MANGUITO RUPTURA DO MANGUITO								
OPME Solicitadas								
13 - Tabela 14 - Código do M	Material 15 -	Descrição		16 - Opcão 17 - Qtde	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde, Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado	
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do mate	rial no fabricante	23 - Nº Autorização				
7- 00 00151360	EQI	UIPO P/IRRIGACAO 4VIA	S (CISTOZAMM - IRRIGAZAMM C)	<u> _ </u> 1	,	_ 1	,	
10216350077								
8- _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _			- -	_	_	_,	
	_ _ _					 	_ _ ,	
	_!!!! 			- I—I I—I—I- I I I I I I		_	IIIII	
10-		IIIIII				 	,	
	_,,,, _ _ _ _ _						1111/11	
11-				_ _	_	_	_ _ , _	
					_ _ _ _	_ _		
12-				- _ _	_	_ _	,	
						<u></u>		
24 - Especificação do Material								
Observação / Justificativa								
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 27/03/2024 / Empresa / Titular: ASSOCIACAO DO PESSOAL DA UNIVERSIDADE EST DE LONDRINA								
, ,		·						
00 Part 1: 0 " " "	107 4	" Control Only "		100 * * * *	. D			
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	oiissionai Soiicitante		28 - Assinatura de	o Responsável pela Autorização			
İ	11			11				