



GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador **95209520**
(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 95209520	
4 - Data da Autorização 22/05/2024 08:03	5 - Senha 95209520	6 - Data de Validade da Senha 21/07/2024

Dados do Beneficiário		
7 - Número da Carteira 0050000041312220	8 - Validade da Carteira 05/03/2026	9 - Atendimento de RN N
50 - Nome Social		
10 - Nome CARLOS CESAR HOMEM LEITE		

Dados do Contratado Solicitante				
12 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61	13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA			
14 - Nome do Profissional Solicitante ALEXANDRE RIBEIRA PROVENZA	15 - Conselho Profissional 06	16 - Número do Conselho 28281	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação					
19 - Código na Operadora / CNPJ 78.613.841/0001-61	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA			21 - Data sugerida para Internação 29/05/2024 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 VIDEOARTROSCOPIA DE JOELHO DIREITO					
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) 9					

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados					
34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.	
1- 22	30733065	REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC	1	1	
2- 22	30733049	OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA #	1	1	
3- 98	09011218	PCT ARTROSCOPIA DE JOELHO - ENF	1	1	
4- 18	60024151	ALUGUEL TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR	1	1	
5- <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
6- <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
7- <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
8- <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
9- <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
10- <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
11- <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
12- <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Dados da autorização			
39 - Data provável da Admissão hospitalar	40 - Qtde Diárias Autorizadas 1	41 - Tipo de Acomodação autorizada 1	
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 78.613.841/0001-61	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA		44 - Código CNES 2550792
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 22/05/2024 / Empresa / Titular: COMASA AGRO COMERCIO DE MAQUINAS E IMPLEMENTOS AGRICOLAS LTDA			
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 95209520

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referenciada 95209520	4 - Senha 95209520	5 - Data da Autorização 22/05/2024 08:03	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 95209520
----------------------------	---	-----------------------	---	---

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 0050000041312220	29 - Nome Social
--	------------------

8 - Nome
CARLOS CESAR HOMEM LEITE

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do profissional solicitante ALEXANDRE RIBEIRA PROVENZA	10 - Telefone	11 - E-mail
--	---------------	-------------

Dados da cirurgia

12 - Justificativa técnica
PACIENTE COM DOR EM JOELHO DIREITO COM PIORA PROGRESSIVA, EVOLUIU COM ROTURA DE MENISCO MEDIALE LESÃO CONDRAL. ENCAMINHO PARA TRATAMENTO CIRURGICO POR VIDEOARTROSCOPIA. VIDEOARTROSCOPIA DE JOELHO DIREITO

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					
1- 00	00499218	CANULA MICRODEBRIDACAO AMC F 2,4X4,5MM 891630000		1		1	
80356130052		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA					
2- 00	00116700	CANETA ABLACAO RF STRIPED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200		1		1	
80743230025		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA					
3-							
4-							
5-							
6-							

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa
Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 22/05/2024 / Empresa / Titular: COMASA AGRO COMERCIO DE MAQUINAS E IMPLEMENTOS AGRICOLAS LTDA

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