

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93236885

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - Núm	ero da Guia Atri	ibuído pela Opera	adora			7						
343269	oro da Odia 7 tiri	buluo pola Opola	24014		93236885							
4 - Data da Autorização 21/11/2023 09:32	93236885	6 - Data de Validade										
21/11/2023 09:32 93236885 20/01/2024 Dados do Beneficiário												
7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN												
0050000060535698 01/02/2024			2/2024		N							
50 - Nome Social												
10 - Nome												
NICOLE ARRIGO TIMOTEO DOS SANTOS												
Dados do Contratado Solicitante												
12 - Código na Operadora		13 - Nome do C			LTDA							
10.246.214/0001-04		UNIORTEC	ORTOPEDIA ESPE			10.2.24						
14 - Nome do Profissional Solicitante CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS				15 - Conselho Profissional 16 - Número do 22343			Conselho 17 - UF 18 - Código CBO 41 225270					
Dados do Hospital / Local Solic	itado / Dados	da Internação				_I						
19 - Código na Operadora / CNPJ	20 -	Nome do Hospit	al / Local Solicitado				21 - Data sugerida para Internação					
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 22/11/20							22/11/2023 00:00					
22 - Caráter do Atendimento 23 ·	- Tipo de Interna C	ção 24 - Regim	ne de Internação 25	5 - Qtde. Diárias : 1	Solicitadas 26 - F	Previsão de uso de OPI S	ME 27 - Previsão de uso de Quimioterápico N					
28 - Indicação Clínica INDICAÇAO CLINICA EM ANE			-		<u>.</u>							
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (o) (opcional)	cional) 31 - CID 10(3) (opcional)		10(4) (opcional)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada 9						
Procedimentos ou Itens Assiste	enciais Solicita	dos										
34 - Tabela 35 - Código do Pro 1- 22 30728126 2- 22 30728142 3- 18 60000384 4- 18 60000805 5-	ocedimento	DIARIA DE	E/OU LUXACOES GAMENTARES AG ACOMPANHANTE QUARTO COLETI	UDAS AO NI COM REFEI VO DE 2 LEI	VEL DO TORNO CAO COMPLET FOS COM BAN	OZELO - TRATAI FA HEIRO PRIVATIV	ME 1 1 1					
39 - Data provável da Admissão h	ospitalar 40	· Qtde Diárias Aut	torizadas 41 - Tip	o de Acomodaç	ão autorizada							
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - No			1 1 ome do Hospital / Local Autorizado				AA Cádico CNEC					
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPE					LTDA		44 - Código CNES 6528104					
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 21/11/2023 / Empresa / Titular: FUNDO DE ASSISTENCIA A SAUDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE LONDRINA 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

Unimed A

	<u>'</u>					
·	Número da Guia Referenciada	Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora	
343269	93236885		93236885	21/11/2023 09:32		93236885
Dados do Beneficiário						
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social					
0050000060535698						
8 - Nome	<u> </u>					
NICOLE ARRIGO TIMOTE	O DOS SANTOS					
Dados do Profissional Solicitan	nte					
9 - Nome do profissional solicitant	te	10 - Telefone	11	1 - E-mail		
CESAR EDUARDO CAST	RO FERREIRA MARTINS					
Dados da cirurgia						
12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM ANE INDICAÇAO CLINICA EM ANE						
OPME Solicitadas						
13 - Tabela 14 - Código do Mate					itado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Va	alor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Material			23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
1- 00 02958430		MENTO ARTIFICIAL TOGGLELOC ZIPTIGH	1		_ 1 _	,
80044680067		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
2- 76324397		AFUSOS PARA FIXACAO RIGIDA - 4207/05			_ 1	,
10223710068	ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
3-	_ _ _			_	_	,
		-		_ _ _		
⁴⁻ _				_	_	_ _ , _
5.		-			 -	_ _ , _
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				_	-1	
6-					 -	,
	_ _ _			_		
24 - Especificação do Material						
25 - Observação / Justificativa	0.0000 / F ::: 1 04/44/0000 / F / T:: 1	ELINIDO DE ACCIOTENCIA A CALIDE DOS CEDVIS		AE LONDOINA		
reletone Contratado: (43)3372	2-0900 / Emitido em 21/11/2023 / Empresa / Titular:	LONDO DE 42212 I ENCIA A SAUDE DOS SEKAIT	JUKES MUNICIPAIS L	JE LUNDKINA		
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		