

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

94896177

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - I	Número da Guia A	Atribuído pela	a Operadora									
343269					94896	6177						
4 - Data da Autorização	04804	6 - Data de Valid		•								
24/04/2024 18:20 94896177 23/06/2024 Dados do Beneficiário												
7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN												
0050000036183302			10/11/2025		N							
50 - Nome Social												
10 - Nome TANIA CAETANO DA ROCHA SANTOS												
Dados do Contratado Solicitante												
12 - Código na Operadora		11	ne do Contratado									
78.613.841/0001-61		ASSOC	CIACAO EVANG									
14 - Nome do Profissional Solicitante RAFAEL MAURICIO BELETATO				06	15 - Conselho Profissional 16 - Número do 28806		Conselho 17 - UF 18 - Código CBO 225270					
Dados do Hospital / Local S			•				10					
19 - Código na Operadora / C 78.613.841/0001-61	11		Hospital / Local Solic		TE DE LOND	RINA	21 - Data sugerida para Internação 04/05/2024 00:00					
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Inter	nação 24 -	- Regime de Internação 1	25 - Qtde. Dia	rias Solicitadas 1	26 - Previsão de uso de Of	PME 27 - Previsão de uso de Quimioterápico N					
28 - Indicação Clínica INSTABILIDADE LATERAL	DO TORNOTE	===										
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2)		0(2) (opcional)	opcional) 31 - CID 10(3) (opcional)		CID 10(4) (opciona	al) 33 - Indicação de	Acidente (acidente ou doença relacionada) 9					
Procedimentos ou Itens As	sistenciais Solic	itados										
1- 22 30734053 2- 18 6000805 3- 18 60024151 4-	Procedimento	DIARIA ALUGU	NSTRUCAO, RET A DE QUARTO C UELTAXA DE AP	OLETIVO DE 2 ARELHO / EQU	LEITOS COM I PAMENTO PA	CO DE LIGAMENTO BANHEIRO PRIVATI RA ARTROSCOPIA	VO 1 1					
Dados da autorização	*.	10 Ot 1: D'(to A to to the	44. The la Access	1							
39 - Data provável da Admiss	ao nospitalar 4	i∪ - Qtde Diári	rias Autorizadas 1	41 - Tipo de Acom	ouaçao autorizada	4						
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 78.613.841/0001-61 43 - Nome do Hospital / Loca ASSOCIACAO EVANO					CENTE DE LO	ONDRINA	44 - Código CNES 2550792					
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 24/04/2024 / Empresa / Titular: FAST ARIAM EQUIPAMENTOS 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

Unimed A

	-												
1 - Registro ANS 3 - 343269	Número da Guia Referenc	94896177	4 - Senha	5 - Data da Autorização 24/04/2024 18:20	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 948961								
		94090177		94896177	24/04/2024 10.20		94090177						
Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira	11	29 - Nome Social											
0050000036183302		29 - Nome Social											
8 - Nome TANIA CAETANO DA ROCHA SANTOS													
Dados do Profissional Solicitante													
9 - Nome do profissional solicitant	te		10 - Telefone	11	- E-mail								
RAFAEL MAURICIO BELE	ETATO												
Dados da cirurgia													
12 - Justificativa técnica INSTABILIDADE LATERAL DO INSTABILIDADE LATERAL DO													
OPME Solicitadas													
13 - Tabela 14 - Código do Mate	erial 15 - [Descrição		16 - Opção 17 - Qtde	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	citado 19 - Qtde. Autorizada 2	20 - Valor Unitário Autorizado						
21 - Registro ANVISA do Material		22 - Referência do mater		23 - Nº Autorização	de Funcionamento								
1- 00 100066879	CAN		ART HORTRON - 4310.001-ST-CMAH-4,5/3,9-	1		_ 1	,						
81288540024			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	. _ _ _ _									
2- 00 71502661	ANC		ERKNOTTM - 912068 ANCORA FLEXIVEL J	<u> 2</u>	_ _ _ ,	_ 2	,						
80044680086 3- 00 76221229	ANC		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA ERSOR - GMREIS - 320-35085-SA - ANCOR	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_								
3- 00 76221229 10247700123	ANC		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	<u> 2</u>	_	_ 2	_ _ , _						
4-	1 1 1 1 1	ARTINOM COMERC	SIG DE IMI EANTEGORTOT EDIGOGETDA		_	_	_ _ ,						
					_	_	I—I—I—I·I—I—I						
5-		IIIIII				 _	_ ,						
	 				_,	_, ,,_, _ _	1-1-1-1-1/111						
6- _	_ _ _				_	_	_ _ , _						
					_ _ _ _	_ _							
24 - Especificação do Material													
25 - Observação / Justificativa	2.4000 / 5 - 31/2) 4/0004 / E / T': '	EAST ADIAM FOUNDAMENTOOLTD:										
Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 24/04/2024 / Empresa / Titular: FAST ARIAM EQUIPAMENTOS LTDA													
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização								