



PLANO DE SAÚDE

Hospitalar

Sen. Souza Naves, 1922
Londrina - PR
CEP 86015-430
Fone: (43)3315-1900

**GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE INTERNAÇÃO**2 - Nº de guia no prestador **000007002981**

Pág.:

1 - Registro ANS 326755		3 - Nº da guia Atribuído pela Operadora 000007002981	
4 - Data da Autorização 07/03/2023		5 - Senha 7002981	
6 - Data de validade da Senha 06/04/2023		9 - Atendimento a RN N	
7 - Número da Carteira 490491		8 - Validade da carteira	
50 - Nome Social			
10 - Nome CECILIA COSTETTI ARTONI			
Dados do Contratado Solicitante		13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA	
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 78.613.841/0001-61		15 - Conselho Profissional 10	
14 - Nome do Profissional Solicitante DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA		16 - Número no Conselho 19475	
17 - UF PR		18 - Código CBO S 225125	
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação		21 - Data Sugerida para Internação 	
19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 78.613.841/0001-61		20 - Nome do Hospital/Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA	
22 - Caráter da Internação [1]		23 - Tipo de Internação [2]	
24 - Regime de Internação [1]		25 - Qtde. Diárias Solicitadas [001]	
26 - Previsão de uso de OPME [S]		27 - Previsão de uso de Quimioterápico []	
28 - Indicação clínica Síndrome do manguito rotador			
Hipótese Diagnóstica			
29 - CID 10 Principal (opcional) M751		30 - CID 10 (2) (opcional)	
31 - CID 10 (3) (opcional)		32 - CID 10 (4) (opcional)	
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) [9]		37 - Qtde. Solicit. 1	
38 - Qtde. Aut. 1		39 - Qtde. Solicit. 1	
39 - Qtde. Aut. 1		39 - Qtde. Solicit. 1	
39 - Qtde. Aut. 1		39 - Qtde. Solicit. 1	
39 - Qtde. Aut. 1		39 - Qtde. Solicit. 1	
Procedimentos Solicitados			
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição			
ou Item Assistencial			
22 30735033 ACROMIOPLASTIA			
22 30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR			
22 30735084 RESSECCAO LATERAL DA CLAVICULA			
00 60000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVA			
39 - Data Provável de Admissão Hospitalar			
40 - Qtde. Diárias Autorizadas [001]		41 - Tipo da acomodação autorizada [41] QUARTO COMPARTILHADO	
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 78.613.841/0001-61		43 - Nome do Prestador Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA	
44 - Código CNES 2550792		45 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone: (43) 3378-1000 / Emitido Por: PALLOMA.SILVA / protocolo de atendimento: 32675520230202785514 Empresa / Titular: CECILIA COSTETTI ARTONI Matrícula: protocolo de atendimento: 32675520230202785514	
46 - Data da Solicitação 07/03/2023		47 - Assinatura do profissional solicitante	
48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	

Hospitalar

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira
490491

1 - Registro ANS
326755

3 - Número da Guia Referenciada
000007002981

4 - Senha
7002981

5 - Data da Autorização
07/03/2023

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
000007002981

8 - Nome

CECILIA COSTETTI ARTONI

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante

DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA

10 - Telefone
(43) 3377-0900

11 - E-mail
internacao@uniorje.com.br; danielffviera@hotmail.com

Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica

Materiais solicitados tecnicamente compatíveis.
Autorizado para a Arthrom, previamente negociado.
Equipo 4 vias disponibilizado pelo HE.
Sujeito a avaliação pela auditoria de contas médicas (retrospectiva).
Para autorização de faturamento é necessário a apresentação da(s) etiqueta(s) de rastreabilidade conforme a RDC nº 14, de 5 de abril de 2011.
Síndrome do manguito rotador
Protocolo de atendimento: 32675520230202785514

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

13 - Tabela 14 - Código do Material 15 - Descrição

19 - Registro ANVISA do Material

19 - 35650

22 - Referência do material no fabricante
PARAFUSO ANCORA 5,0 COM FIO DE SUTURA

19 - 75057751

LAMINA DE SHAVER

19 - 10314800066

ELETRODO DE RADIOFREQUENCIA MONOPOLAR

19 - 35331

CANULA DE ARTROSCOPIA

LIBERADO ADMINISTRATIVAMENTE SEPARADO DO KIT

16 - Opção 17 - Qtd. Solicitada

23 - Nº Autorização de Funcionamento

18 - Valor Unitário Solicitado

19 - Qtd. Autorizada

20 - Valor Unitário Autorizado

1 1 3

2 2 2

3 3 1

4 4 1

24 - Especificação do Material

LIBERADO ADMINISTRATIVAMENTE SEPARADO DO KIT

25 - Observação / Justificativa

Protocolo: Telefone: (43) 3378-1000 / Emitido Por: PALLOMA SILVA / protocolo de atendimento: 32675520230202785514
Empresa / Titular: CECILIA COSTETTI ARTONI

26 - Data da Solicitação

07/03/2023

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização