

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

92312951

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269	- II										
	115					923	12951				
4 - Data da Autorização 24/08/2023	11	5 - Senha 92312951		6 - Data de Val	lidade da Senha 23/10/20)23					
Dados do Beneficiário											
7 - Número da Carteira			++	alidade da Carteira	а	9 - Atendiment					
0050000003827081			23/1	2/2023		N	l				
50 - Nome Social											
10 - Nome REGINALDO ANTO	NIO TON	IELERI									
Dados do Contratado S											
12 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61	1		13 - Nome do C	Contratado AO EVANGEL	LICA BENEF	CENTE DE L	ONDR	INA			
14 - Nome do Profissional					15 - 0 06	11 11		16 - Número do Co 29716	onselho	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270
Dados do Hospital / Loc	al Solicita	do / Dados o	da Internação								
19 - Código na Operadora			-	tal / Local Solicita	do				21 - Data	a sugerida p	ara Internação
78.613.841/0001-61				EVANGELICA					<u> </u>	2021 00:0	
22 - Caráter do Atendimento	o 23 - Ti	po de Internad	ção 24 - Regin	ne de Internação 1	25 - Qtde. Di	árias Solicitadas 2	26 - Pre	evisão de uso de OPN N	ИЕ 27 - I	Previsão de	uso de Quimioterápico N
LESAO DO MANGUITO											
29 - CID 10 Principal (opc		30 - CID 10(2)		31 - CID 10(3) (op	ocional) 32 -	CID 10(4) (opcio	onal)	33 - Indicação de A	cidente (a	cidente ou c	doença relacionada)
34 - Tabela 35 - Códig			36 - Descrição						37	- Otde. Sol	ic. 38 - Otde. Aut.
1- 22 3073503		difficitio	3		CEDIMENTO	VIDEOARTE	ROSCOI	PICO DE OMBR		Qide. ooi	1
2- 22 3073506	88		RUPTURA I	DO MANGUITO	O ROTADOR	- PROCEDIM	ENTO V	/IDEOARTROSC	OP 1		1
3- 22 307350 9	92		TENOTOMIA	A DA PORCA	O LONGA DO	BICEPS - PR	ROCEDI	IMENTO VIDEO	RT 1		1
4- 18 6000055	54		DIARIA DE	APARTAMEN	ITO SIMPLES				2		2
5- 18 600241 5	51		ALUGUELT	AXA DE APA	RELHO / EQU	IPAMENTO F	PARA A	RTROSCOPIA P	AR 1		1
6-	_	_								_	
7- _ _ 8- _	_	_							-	_	
9- _	 								I I	- 	
10-	_ 	_11 							- 	-11 	
11-	 										
12-	_,, _	_ _							i_	_	 _
Dados da autorização											
39 - Data provável da Adr	nissão hosp	oitalar 40 -	Qtde Diárias Au	11	1 - Tipo de Acom	odação autoriza	da				
42 - Código na Operadora	/ CNPJ at	utorizado	1	lospital / Local Au							44 - Código CNES
78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 2550792											
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 24/08/2023 / Empresa / Titular: IVONETE APARECIDA DAVANSO TOMELERI											



ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E 2 - Nº Guia no Prestador 92312951 MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

Unimed A

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referer		4 - Senha	5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora		
343269		92312951		92312951	24/08/2023 10:30		92312951
Dados do Beneficiário		1					
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000003827081							
8 - Nome							
REGINALDO ANTONIO	TOMELERI						
Dados do Profissional Solid	citante						
9 - Nome do profissional solic	itante		10 - Telefone	1	1 - E-mail		
CARLOS AUGUSTO S	A CARNEIRO						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica							
lesao do manguito rotador LESAO DO MANGUITO RO		n					
LESAU DU MANGUTU KI	JIADOR OMBRO DIREIT	O					
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do		Descrição			e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada 2	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mat		22 - Referência do mater		23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
1- 00 101097077	FAS		500120095 - 2,5 (FFA 22-25L)	<u> 3</u>		_ 3	_ ,
80356130205			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
2- 00 00590045	LAI	MINA PARA SHAVER SET		<u> </u>		_ 2	,
80777280006			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
3- 00 74683101	CA		PIA SETORMED - 009 11 70 85 CANULA CO	1		_ 1	,
80777280003			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
4- 00 00116700	CA		PED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200	<u> 1 </u>	_ _ _ ,	_ 1	_ _ , _
80743230025			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
5- 00 00596221	GU		SUTURA ESTERIL EXXOFLEX EP/ES I 226M	1		_ 1	,
80743230002		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
6- _			 		_! !-!-!-!-!!!-!-	-	,
						_	
24 - Especificação do Materia	ı						
25 - Observação / Justificativa		/00/0000 / E / / Tit I	NAME OF A DADEOURA DAVANCO TOME! ED!				
Telefone Contratado: (43)	3378-1000 / Emitido em 24/	/08/2023 / Empresa / Titular: I	IVONETE APARECIDA DAVANSO TOMELERI				
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	rofissional Solicitante		28 - Assinatura de	Responsável pela Autorização		
20 Data da Obilotação	Zi - Assiliatula do Fi	onodonal Conditative		20 - Assiliatura ut	A Nooponsavoi pola Autonzação		