Sen. Souza Naves, 1922 GUI/

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

GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE INTERNAÇÃO

2 - N° de guia no prestador 000007617445

PÃig.: 1 de 1

PLANO DE SAÚDE Hospitalar

1 - Registro ANS 326755	3 - Nº da guia Atribuído pela 000007617445	Operadora						
4 - Data da Autorização 25/03/2024	5 - Senha 000007617445	6 - Data de validade da Senha 07/04/2024						
Dados do Beneficiário / Pac 7 - Número da Carteira 516889 - Titular	8 - Validade da carteira		9 - Atendimento a RI	N				
50 - Nome Social				1111				
10 - Nome LEANDRO DOS SA	NTOS PONTES			2131				
Dados do Contratado Solicit 12 - Código na Operadora / 946	tante		lo Contratado	NGELICA BENEFIC	ENTE DE	LONDRINA		W - 12
14 - Nome do Profissional So ROBERTO GRANG			15 - Conselho Prof 06		16 - Número no Con 32428	iselho 17 - UF	18 - Código CBO :	
Dados do Contratado Solicit 19 - Código na Operadora / 0 946		20 - Nome do Hospi		do LICA BENEFICENTE	DE LONG	DRINA	21 - Data Sug	erida para Internaçã
22 - Caráter da Internação [1]	23 - Tipo de Internação	24 - Regime de Int <mark>ernaç</mark> ão		- Qtde. Diárias Solicitadas [001]	26 - Previsão de uso de OPME		27 - Previsão de uso de Quimioterápico	
Exame geral e Investiga Hipótse Diagnóstica	ção de pessoas sem queixa	as ou diagnóstico	relatado			Atendiment Plano de Fat Fone: 080	de Hospitalai 0,9422881	
29 - CID 10 Principal (opciona Z00	30 - CID 10 (2) (opcional)	31 - CID 10 (3) (opcional) 32	- CID 10 (4) (opcional) 33	3 - Indicação d	de Acidente (acidente ou	ı doença relacionad	la)
Procedimentos Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do ou Item Assist	TRANSPOS REPÁRO O RECONSTI DIARIA DI ALUGUEL/	SICAO DE MAIS U SUTURA DE I RUCAO, RETENO E QUARTO COLI	UM MENISCO CIONAMENTO ETIVO DE 2 L	AO - TRATAMENTO CI O O OU REFORCO DO LI EITOS COM BANHEII PAMENTO PARA ARTE	IGAMENTO		37 - Qtde. Solict. 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1 1
Dados da Autorização 9 - Data Provável de Admissã 2 - Código na Operadora / Cf		Diárias Autorizadas	[1] CO	a acomodação autorizada LETIVO			I_I_I_I	1_1_1_1
946 5 - Observação / Justificativa		ASSOCIA	000 / Emitido	ROTELLICA BENEFICE	NTE DE I	ONDRINA		44 - Código CNES 2550792
6 - Data da Solicitação 08/03/2024 12:46	47 - Assinatura do profissional s	olicitante	48 - Assi	natura do Beneficiário ou Re	esponsável	49 - Assinatura	do Responsável pe	la Autorização



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

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

2-N° 000007617445

Atend. 0000000-00

PLANO DE SAÚDE								Pág∴ 1 <mark>de</mark> 1
-lospitalar 1 - Registro ANS 326755		3 - Número da Guia Referenciada 000007617445	4 - Senha 000007617445		5 - Data da Autorização 25/03/2024		6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000007617445	
Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira							4	
516889 - Titular		28 - Nome Social						
8 - Nome					*	<u> </u>	1	-11
LEANDRO DOS SANTOS I	PONTES			3.				
Dados do Profissional Solicitante							TOUR ERMA HURAGINA N. P.	
9 - Nome do Profissional Solicitante	A DENESIONAL		10 - Telefone	11 - E-mail				
ASSOCIACAO EVANGELIO	SA BENEFICENTE	DE LONDRINA	(43) 3379-2200	roberto_ga	sparelli@hotmail.com			
Dados da Cirurgia 12 - Justificativa Técnica						client	.0	
Autorizado para Arthrom, pr Sujeito a avaliação pela aud O Hospitalar poderá solicital OPME(s) não autorizado pele Para autorização de faturam Exame geral e investigação d	utorizado 1 kit seno eviamente negocia itoria de contas mé r as imagens intra/ o convênio estão pa ento é necessário a de pessoas sem que	do o suficiente para o reparo da lo do. dicas (retrospectiva). pós operatória para conferência		e a RDC n° 14, de		tendi pento ao Client fanto e Saúde Hospital Fone 1060 e 942288	ai i1	
Dados da Execução / Procedimentos e Ex 13 - Tabela 14 - Código do Mate				16.0-				
21 - Registro ANVISA do Material		ncia do material no fabricante		16 - Op	ção 17 - Qtde. Solicitada Nº Autorização de Funcioname	18 - Valor Unitário Solicitado	19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
19 111	PARAFUSO D	E INTERFERENCIA DE TITANIO		T F	1 Additional and a function affect	 - - - / - -	1	_ _ ,
00 345939	DISPOSITIVO	DE REPARO DO MENISCO CROS	_ _ _ _ _ _ _ SSFIX IMPORTADO	·!_!_ <mark> _</mark>	_ _ _ _ _ _ _	-[_[_[Service Control of Con
00 75042681	_ _ _ PLACA DE EN	_ _ _ _ _ _ DOBOTTON PARA LIGAMENTO	<mark>_ </mark> _ _ _ _ _ _	. _ _ _ _ - <mark> </mark> _	_ _ _ _ _ _	_ _ , _ , _ _ _	1	_ _
10209780014	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _		_ - -	111111111	_ _ ₋ ₋ ₋ ₋	1	_ _ _ _ _ _
00 75057751 10314800066	LAMINA DE S	HAVER _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	ria i cresi co		1	_ _ ₋ ₋ ₋	1	1_ _ _ ,
				<u>'-</u> '-'-'-' ₋	_ _ _ _ _ __ _ __ _	. _ _ _ _ _	1_1_1_1	<u> - - - </u>
	1_11	_ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _	<u> - - - - </u>		.l_ _1 _ _ __ _	_ _ <mark> _ </mark>	
					1_1_1_1	1-1-1-1/1-1-1	!-!- ! -	1_1_1_1,1_1_1
24 - Especificação do Material								
()								
25 - Observação / Justificativa			THE RESERVE THE PROPERTY OF TH					
Protocolo: 326755202403089869 Empresa / Titular: COMPAR ADMI	03 Telefone Contratac NISTRADORA DE BEN	lo: (43) 3378-1000 / Emitido Por: LUZ EFICIOS LTDA MatrÃ-cula:97926 - 18	ZIMAR.CAPASSI B10491					
26 - Data da Solicitação 27	- Assinatura do Profission	nal Solicitante			8 - Assinatura do Responsável	pela Autorização		
08/03/2024					- , sometura do Responsaver	ocia nutorização		