

89918711

(Via HOSPITAL)



_|/|__|_|/|__|

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 343269 89918711 4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 23/01/2023 12:38 89918711 24/03/2023 Dados do Beneficiário 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN 0050000059516863 01/10/2023 10 - Nome 11 - Cartão Nacional de Saúde PATRICIA APARECIDA MARTINS LOPES 703001867533579 Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora 78.614.971/0002-08 IRMANDADE DA SANTA CASA DE LONDRINA HOSPITAL MATER DEI 14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional 16 - Número do Conselho 18 - Código CBO 17 - UF **MAURICIO SHIGUENOBU KANASHIRO** 06 5460 225270 41 Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida pata Internação 78.614.971/0002-08 IRMANDADE DA SANTA CASA DE LONDRINA HOSPITAL MATER DEI 03/02/2023 00:00 25 - Otde, diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quimioterápico 22 - Caráter de Atendimento 24 - Regime de internação 23 - Tipo de Internação S 2 Ν 1 1 1 28 - Indicação Clínica PCTE COM LESAO DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOS DIREITO E LESAO CONDRAL POS QUEDA DE BICICLETA 29-CID10 Principal (opcional) 30-CID10(2) (opcional) 31-CID10(3) (opcional) 32-CID10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9 Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 35 - Código do Procedimento 34 - Tabela 36 - Descrição 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. 1- 22 30731119 TENOPLASTIA / ENXERTO DE TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO 2- **22** 30733030 CONDROPLASTIA (COM REMOCAO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENT 1 3- **22** 30733073 RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DO LIGAMENTO CR 1 4- 18 60000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 5- **18** 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 12-Dados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diarias Autorizadas 41 - Tipo de acomodação autorizada 1 1 _|_|/|__| 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 78.614.971/0002-08 IRMANDADE DA SANTA CASA DE LONDRINA HOSPITAL MATER DEI 2577704 45 - Observação Telefone Contratado: / Emitido Por: 10815836902 em 23/01/2023 / Empresa / Titular: SINDICATO DOS PROFESSORES DAS ESCOLAS PARTICULARES DE LONDRIN 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização



89918711

Unimed 11 Londrina

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

1 - Registro ANS	3 - Numero Guia Referenciada		4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuido pela Operadora
343269		89918711		89918711	23/01/2023 12:38	89918711
Dados do Beneficiário						
7 - Numero da Carteira 8 - Nome						
0050000059516863 PATRICIA APARECIDA MARTINS LOPES						
Dados do Profissional Solicitante						
9 - Nome do profissional solicita	ante		10 - Telefone	11	1 - E-mail	
MAURICIO SHIGUENO	BU KANASHIRO					
Dados da cirurgia						
12 - Justificativa técnica PCTE COM LESAO DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOS DIREITO E LESAO CONDRAL POS QUEDA DE BICICLETA. PCTE COM LESAO DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOS DIREITO E LESAO CONDRAL POS QUEDA DE BICICLETA						
OPME Solicitadas						
13 - Tabela 14 - Código do It	em 15 -	Descrição		16 - Opcão 17 - 0	Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário So	olicitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do materi		200011940	22 - Referência do material no fab			23 - Nº Autorização de Funcionamento
1- 00 00590045	LAI	MINA PARA SHAVER SI	ETORMED - 001030306	1	,	1
80777280006		ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESOR <u>T </u>			
2- 00 00597007	PA	RAFUSO INTERFERENC	CIA REABSORVIVEL GENTLE THREADS CABE	2	- - - -	2
80044680085		ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESORT		i i i i i	
3-						
		1				
4-		•				
				. <u>,,</u>		
5-		•	ı—ı—ı—ı—ı—ı—ı—ı	,,,,,,		
		<u> </u>		 		
6-			I—I—I—I—I—I—I—I—I			
		<u> </u>		. <u> </u> . 		
24 - Especificação do material						
25 - Observações / Justificativa Telefone Contratado: / Emitido Por: 10815836902 em 23/01/2023 / Empresa / Titular: SINDICATO DOS PROFESSORES DAS ESCOLAS PARTICULARES DE LONDRIN						
A						
-						
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	fissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização	
_ _ / _ / _ _ / _ _	_					