

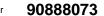
GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

90888073

(Via HOSPITAL)

		l .											
1 - Registro ANS 3 - 343269	Número da Gui	a Atribuído	pela Opera	adora			908880	73					
4 - Data da Autorização 18/04/2023 10	5 - Senh		0888073	6 - Data de Val		nha 6/2023							
Dados do Beneficiário				J L									
7 - Número da Carteira			8 - Va	lidade da Carteira	a	9 -	Atendimento de	RN	7				
0050000002935743			08/10	0/2024			N						
50 - Nome Social												1	
10 - Nome													
JANDIRA DONATTI													
Dados do Contratado Solid	citante												
12 - Código na Operadora		13 -	Nome do C	ontratado									
78.613.841/0001-61		AS	SOCIACA	AO EVANGEL	ICA BEN	EFICEN	NTE DE LON	IDRINA	١.				
14 - Nome do Profissional So	licitante				1	5 - Conse	elho Profissiona	16	- Número do Co	onselho	17 - UF	18 - Código CBO	
RAFAEL LEITE DE PII	NHO TAVAR	RES			0	06 23538			538		41	225270	
Dados do Hospital / Local	Solicitado / Da	idos da Int	ernação		,								
19 - Código na Operadora / C	NPJ	20 - Nom	e do Hospit	al / Local Solicitad	do					21 - Data	sugerida p	ara Internação	
78.613.841/0001-61		ASSOC	IACAO E	EVANGELICA	BENEFI	CENTE	DE LONDR	INA		22/04/2	2023 00:0	0	
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de In	ternação	24 - Regim	ne de Internação	25 - Qtde	e. Diárias	Solicitadas 26	6 - Previsã	io de uso de OPI	de OPME 27 - P		Previsão de uso de Quimioterápico	
1	С			1		2			N			N	
28 - Indicação Clínica													
29 - CID 10 Principal (opcion	al) 30 - CID	10(2) (opci	ional) 3	31 - CID 10(3) (op	ocional)	32 - CID	10(4) (opcional)	33 -	Indicação de A			loença relacionada)	
Procedimentos ou Itens As	voietenninia Co	licitados									9		
	lo Procediment		- Descrição							37	- Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut.	
1- 22 30724058	io i roccamione		-	STIA (QUALQ	UER TEC	NICA O	U VERSAO I	DE QUA	ADRIL) - TRA		Qtao. Con	1	
2- 18 60000384		DIA	ARIA DE	ACOMPANHA	NTE COM	REFE	CAO COMPL	_ETA		2		2	
3- 18 60000805		DIA	ARIA DE	QUARTO COI	LETIVO D	E 2 LEI	TOS COM BA	ANHEIR	O PRIVATIV	0 2		2	
4-	_	_l									_		
5-	_	-!								<u> </u> _	_		
6-	_										-		
7- _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _	-									-lll -l -l -l		
9-	- - 	-								 	-lll 	 	
10-	 	-i								i			
11-	_	_i								i_		 _	
12-		_i								i_		iii	
Dados da autorização													
39 - Data provável da Admiss	ão hospitalar	40 - Qtde	Diárias Aut	torizadas 41	I - Tipo de A	comodac	ão autorizada	1					
·	· I		2	1	·	,							
42 - Código na Operadora /	CNPJ autorizad	o 43 -	Nome do H	lospital / Local Au	torizado			1				44 - Código CNES	
78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 2550792													
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 18/04/2023 / Empresa / Titular: JANDIRA DONATTI													
46 - Data da Solicitação	47 - A	Assinatura d	do Profission	nal Solicitante	48 - Assina	tura do B	eneficiário ou R	Responsá	vel 49 - Ass	inatura do	Responsáv	el pela Autorização	



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

Unimed A

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referen		4 - Senha		ii - 1	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora
343269		90888073		90888073	18/04/2023 10:43	908880
Dados do Beneficiário						
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social				
0050000002935743						
8 - Nome						
JANDIRA DONATTI						
Dados do Profissional Solic	itante					
9 - Nome do profissional solici	tante		10 - Telefone	1	1 - E-mail	
RAFAEL LEITE DE PIN	IHO TAVARES					
Dados da cirurgia						
12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM A INDICAÇAO CLINICA EM A						
ODME O II II I						
OPME Solicitadas	A-ti-l AF	Danadaša		40 0 47 044	Colicitado 40 Malos Unitário Colic	sited 40 Otda Autorizada 20 Vales Unitária Autoriza
21 - Registro ANVISA do Mate	13 - Tabela 14 - Código do Material 15 - Descrição 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fa			16 - Opçao 17 - Qtd 23 - Nº Autorização		citado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autoriza
1- 00 73996475 HASTES FEMORAIS CIMENTADA			ADAS - 00-8114-002-10	1 ·		_ 1 _ ,
			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	·		
2- 73983683 ACETABULO POLIETILENO IMPACTA			MPACTADO NAO RESTRITO ZIMMER -	00-8 1		_ 1
			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	·		
74900889 CUPULA ACETABULAR METALICA			ALICA ZIMMER - 00-8753-052-01 - CUPU	ILA _ 1		_ 1
80044680269		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	\ <u> </u>		
4- 74004379	CAI	BECAS FEMORAIS DE CE	RAMICA ZIMMER - 00-8775-032-02	<u> </u> _ 1	_ ,	_ 1
80044680330		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	\ <u> </u>		
5- 00 00506605	CIM	IENTO OSSEO RADIOPAC	CO SIMPLEX DOSE TOTAL 20ML LIQ. +	40G _ 2	,	_ 2 <u> </u>
80005430445		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	\		
6- 00 71802398	ACI	ETABULOS CIMENTADOS	S ZIMMER - 00-6250-065-20 - PARAFUSO	AC _ 2	,	_ 2 _ ,
80023450092		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	\	_ _ _	
24 - Especificação do Material						
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3		04/2023 / Empresa / Titular: .	JANDIRA DONATTI			
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		28 - Assinatura d	Responsável pela Autorização	-



2 - Nº Guia no Prestador

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

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referenciada 90888	4 - Senha	90888073	5 - Data da Autorização 18/04/2023 10:43	6 - Número da Guia atribuído	o pela Operadora 90888073		
Dados do Beneficiário	3000		30000010	10/04/2020 10:40		3000070		
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social							
0050000002935743	To Nome design							
8 - Nome								
JANDIRA DONATTI								
Dados do Profissional Solici	ante							
9 - Nome do profissional solicit		10 - Telefone	1	1 - E-mail				
RAFAEL LEITE DE PIN	HO TAVARES		1					
Dados da cirurgia								
12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM A INDICAÇAO CLINICA EM A	NEXO NEXO							
OPME Solicitadas								
13 - Tabela 14 - Código do M			16 - Opção 17 - Qtde	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado		
21 - Registro ANVISA do Mate		material no fabricante	23 - Nº Autorização	de Funcionamento				
7- 74898680		AL PARA QUADRIL CIMENTADO ZIMMER - 00-81	1		_ 1	,		
80044680261 8-	ARTHROMICO	MERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA						
⁰⁻			- 		_	,		
9-					_,, _	_ _ , _		
10- _			_ _ _	_ _ _ , _	_	_ _ , _		
					_			
11- _				_	_	,		
12-					 -	,		
					-I	I 1/		
24 - Especificação do Material								
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 18/04/2023 / Empresa / Titular: JANDIRA DONATTI								
Telefone Contratado: (43)33	378-1000 / Emitido em 18/04/2023 / Empresa / Ti	ular: JANDIRA DONATTI						
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	o Responsável pela Autorização				