

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

91110900

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - 343269	Número da G	uia Atribuído	pela Opera	dora			91110900				
4 - Data da Autorização 08/05/2023 17	5 - Sen		1110900	6 - Data de Vali	dade da Senh 07/07/ 2						
Dados do Beneficiário											
7 - Número da Carteira			8 - Va	lidade da Carteira	l	9 - Atend	imento de RN				
0050000002159336			19/11	1/2023			N				
50 - Nome Social											
10 - Nome VALDECI DOS SANTO	S GALHA	RDI									
Dados do Contratado Solid	citante										
12 - Código na Operadora		13 -	Nome do C	ontratado							
78.613.841/0001-61		ASS	SOCIACA	O EVANGEL	ICA BENE	FICENTE	DE LONDR	INA			
14 - Nome do Profissional So					i i	15 - Conselho Profissional 16 - Número do			11 11		18 - Código CBO
MARCUS VINICIUS DA					06	06 18734				41	225270
Dados do Hospital / Local			-						_		
19 - Código na Operadora / 0 78.613.841/0001-61	CNPJ	11		al / Local Solicitad		NTE DE I	ONDBINA		1	a sugerida p 2 023 00:0	ara Internação
									<u> </u>		
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de C	· ·	24 - Regim	e de Internação 1	25 - Qtde. I	Diárias Solicita 3	adas 26 - Pr	revisão de uso de OP	ME 27 - I	Previsão de	uso de Quimioterápico
ARTROSÉ DE JOELHO D	IREITO										
29 - CID 10 Principal (opcion	al) 30 - CII	D 10(2) (opc	onal) 3	1 - CID 10(3) (opo	cional) 32	- CID 10(4)	(opcional)	33 - Indicação de A	cidente (a	cidente ou c	doença relacionada)
Procedimentos ou Itens As	sistenciais S	olicitados									
	do Procedimen		Descrição						37	- Qtde. Soli	ic. 38 - Qtde. Aut.
1- 22 30726034			-	STIA TOTAL D	DE JOELHO	СОМ ІМР	LANTES - 1	TRATAMENTO (1
2- 18 60000384		DIA	ARIA DE A	ACOMPANHA	NTE COM F	REFEICAO	COMPLET	A	3		3
3- 18 60000554		DIA	ARIA DE	APARTAMEN	TO SIMPLE	S			3		3
4-	_ _	_							l_	_	
5-	_	_! _								_	
6-	_ _ _	_! _							<u> </u> -	-	
⁷⁻ _ _ _ _ _	_	_ _								_	
8-		 								-lll 	
10-		_ <u> </u>								-11 	
11-		_								-11 	
12-	 								-	-!!! -	 _
Dados da autorização											
39 - Data provável da Admis	são hospitalar	40 - Qtde	Diárias Aut 3	orizadas 41	- Tipo de Aco	modação au	torizada				
42 - Código na Operadora /	CNPJ autoriza	do 43 -		ospital / Local Aut							44 - Código CNES
78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 2550792											
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 08/05/2023 / Empresa / Titular: VALDECI DOS SANTOS GALHARDI											
46 - Data da Solicitação	47 -	Assinatura d	lo Profission	nal Solicitante	48 - Assinatu	ra do Benefic	iário ou Respo	onsável 49 - Ass	inatura do	Responsáv	el pela Autorização



2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

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

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referenciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora			
343269	9111090	0	91110900	08/05/2023 17:09	91110900			
Dados do Beneficiário								
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social							
0050000002159336								
8 - Nome								
VALDECI DOS SANTO	S GALHARDI							
Dados do Profissional Solid	itante							
9 - Nome do profissional solic	tante	10 - Telefone	1.	1 - E-mail				
MARCUS VINICIUS DA	NIELI							
Dados da cirurgia								
12 - Justificativa técnica ARTROSE DE JOELHO DI ARTROSE DE JOELHO DI								
OPME Solicitadas								
13 - Tabela 14 - Código do					citado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado			
21 - Registro ANVISA do Mate			23 - Nº Autorização	de Funcionamento				
1- 00 75999080		POLIETILENO SEM RESTRICAO FIXO - 90-595			_ 1			
80044680258 2- 00 72397950		RCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA RTOPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C						
2- 00 72397950 10243070064		RCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ 2		_ 2 _ ,			
3- 74907263		TALICO OPTION ZIMMER - 00-5986-037-01 CO	_ _ _ _ 		1 1 1 1 1 1 1 1			
80044680276		RCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		-	_ 1			
4- 76362205		OPTION SEM RESTRICAO - 00-5966-014-02 C			_ 1 _ ,			
80175510047		RCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA						
5-					_			
				_				
6-								
24 - Especificação do Materia								
25 - Observação / Justificativa								
Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 08/05/2023 / Empresa / Titular: VALDECI DOS SANTOS GALHARDI								
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	o Responsável pela Autorização				
_				•				