

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

94092833

(Via HOSPITAL)

4. Dates de Autorização 16 - Dates de Validade da Soriela 23/04/2024 Dados de Beneficiario 7- Numero da Currera 18 - Validade da Cumera 18 - Validade da Cumera 18 - Validade da Cumera 18 - Attendérecento de RN 9- Attendérecento de RN 9- Attendérecento de RN 9- Attendérecento de RN 9- Attendérecento de RN 19 - Attendérecento de RN 9- Attendérecento de RN	1 " 11	Número da Guia	Atribuído pela Ope	eradora						
1902/2024 15:22 94/99/2833 23/94/2024	343269					94092	2833			
S - Alexandrinoretro de RN S - Alexandrin	1	i i		11		4				
10 - Name 10 -										
10 - Norme CONCEICAO DO ROSARIO VICENTE Dados do Contratado Solicitante 12 - Código não Depotador a 13 - Norme do Contratado 13 - Norme do Contratado 14 - Norme do Podessional Solicitante 14 - Norme do Podessional Solicitante 15 - Contrata do Professional Solicitante 16 - Societa do Professional Solicitante 17 - Marce do Professional Solicitante 18 - Contratado 19 - Virul II - Contratado 19 - Contratado 10 - Contra										
CONCEICAO DO ROSARIO VICENTE Dados do Contributo Solicitarios	50 - Nome Social									
Ta- Nome do Professional ASOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA Ta- Nome do Professional ASOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA Ta- Nome do Professional Ta- Numero do Conselho Ta- Numero do Conse										
ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 16 - Número do Portessoreal Solicitarios 17 - UF 18 - Código CBC 25270 19 - Código CBC 26 - Número do Portessoreal Solicitarios 18 - Número do Portessoreal Solicitarios 18 - Código CBC 26 - Número do Romanio 18 - Código CBC 27 - Data sugerida para Internação 26 - Octava Solicitado / Dados da Internação 27 - Octava sugerida para Internação 28 - Romanio Portes do Acrodimento 28 - Topo de Internação 28 - Topo de Internação 28 - Topo de Internação 28 - Rogima de Internação 28 - Octava do Acrodimento 28 - Topo de Internação 28 - Rogima de Internação 28 - Octava do Acrodimento 28 - Topo de Internação 28 - Octava do Acrodimento 28 - Topo de Internação 28 - Rogima de Internação 28 - Octava do Acrodimento 28 - Topo de Internação 28 - Rogima de Internação 28 - Octava do Acrodimento 28 - Topo de Internação 28 - Rogima de Internação 29 - Octava do Acrodimento 29 - Provisão de uso de OLIMBRO 27 - Provisão de uso de OLIMBRO 28 - Octava do Acrodimento 2	Dados do Contratado Solid	citante								
Ta - Nome do Profesional Solicitante Ta - United De Profesional Profesional Ta - United De Profesional Profesional Profesional Ta - United De Profesional			11							
CARLOS AUGUSTO SA CARNEIRO Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 20 - Norme do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 21 - Date sugentela para Internação 28/02/2024 00:00 28/02/2			ASSOCIA	CAO EVANGELI						
32 - Clid 10 Principal (potional) 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Otde Didrisa Solicitados 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Gumioteráção 28 - Clid 10 Principal (potional) 30 - Clid 10(2) (opcional) 31 - Clid 10(3) (opcional) 32 - Clid 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente ou doença relacionada 28 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Gumioteráção N 28 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada S - Otde Didrisa Solicitados 37 - Clid 5 - Otde Didrisa Solicitados 38 - Clid 5 - Otde Didrisa Solicitados 37 - Clid 5 - Otde Didrisa Solicitados 38 - Clid 5 - Otde Didrisa Solicitad	1		o		†1	nselho Profissio	t I	do Conselho	11 11	
28-013-841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 26/02/2024 00:00	Dados do Hospital / Local									
28 - Indicação Clínica 29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada 9 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 36 - Descrição 37 - Cide 38 - Cide Autilia 38 - Cide 3		11		•		E DE LOND	RINA	11		-
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada 9	22 - Caráter do Atendimento		ernação 24 - Re	•	11			e OPME 27 - I		·
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada 9 34 - Tabela 35 - Codigo de Procedimento 36 - Descrição 37 - Otde. Solic. 38 - Otde. Autorizados 38 - Otde. Autorizados 37 - Otde. Solic. 38 - Otde. Autorizados 39 - Otde. Autorizados 39 - Otde. Autorizados 41 - Tipo de Acomodação autorizada 41 - Tipo de Acomodação autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código na Conservação / Justificativa 45 - Otde. Autorizado 46 - Otde. Autorizado 47 - Otde. Dia na conservação / Justificativa 47 - Otde. Dia		С		1			S			N
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut 32 - 30735033 ACROMIOPLASTIA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO 1 1 1 1 1 1 1 1 1										
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 - 22 30735033 ACROMIOPLASTIA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO 1 1 1 1 1 1 1 1 1	29 - CID 10 Principal (opcion	al) 30 - CID 1	0(2) (opcional)	31 - CID 10(3) (opc	ional) 32 - C	D 10(4) (opcion	al) 33 - Indicação	de Acidente (a		pença relacionada)
1- 22	Procedimentos ou Itens As	sistenciais Soli	citados							
39 - Data provável da Admissão hospitalar 1	1- 22 30735033 2- 22 30735084 4- 18 60000805 5- 18 60024151 6-	lo Procedimento	ACROMIC RUPTURA RESSECO DIARIA DI	PLASTIA - PRO() DO MANGUITO :AO LATERAL DA E QUARTO COL	ROTADOR - A CLAVICULA ETIVO DE 2 L	PROCEDIME A - PROCEDII EITOS COM	NTO VIDEOARTR MENTO VIDEOAR BANHEIRO PRIVA	MBRO 1 OSCOP 1 TROSC 1 ATIVO 1	- Qtde. Solid	1 1 1
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 78.613.841/0001-61 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 44 - Código CNES 2550792 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 16/02/2024 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED REGIONAL MARINGA (43)4 - Código CNES 2550792		são hospitalar	40 - Qtde Diárias A	Autorizadas 41 -	- Tipo de Acomo	lação autorizada	a			
ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 2550792 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 16/02/2024 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED REGIONAL MARINGA (143)200 / Emitido em 16/02/2024 / Empresa / Empre										
Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 16/02/2024 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED REGIONAL MARINGA (CNPJ autorizado	11			ENTE DE LO	ONDRINA		11	44 - Código CNES 2550792
46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização										



Unimed A

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E

MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referen	ciada 94092833	4 - Senha	94092833	5 - Data da Autorização 16/02/2024 15:22	6 - Número da Guia atribuído	p pela Operadora 94092833
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0970000126304372							
8 - Nome							
CONCEICAO DO ROSA	ARIO VICENTE						
Dados do Profissional Solic	itante						
9 - Nome do profissional solici	tante		10 - Telefone	11	- E-mail		
CARLOS AUGUSTO S	A CARNEIRO						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica LESAO OMBRO LESAO OMBRO AUTORIZADO CONFORMI	E UNIMED DE ORIGEM						
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do I	Material 15 -	Descrição		16 - Opção 17 - Qtde	. Solicitada 18 - Valor Unitário Solici	itado 19 - Qtde. Autorizada 2	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate	erial	22 - Referência do mater	rial no fabricante	23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
1- 71502661	ANG	CORAS FLEXIVEIS JUGG	ERKNOTTM - 912068 ANCORA FLEXIVEL J	3	,	_ 3	_ ,
80044680086		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_		
2- 00 76221229	ANG	CORA EM PEEK COM INS	ERSOR - GMREIS - 320-35085-SA - ANCOR	1	,	_ 1	_ ,
10247700123		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_		
3- 100066879	CAI	NULA DE DEBRIDAÇÃO A	ART HORTRON - 4310.001-ST-CMAH-4,5/3,9-	2	_ _ _ , _	_ 2	_ ,
81288540024		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
4- 00241202	TRO	OCATER ARTROSCOPICO	0 8,25X90MM PARTRO009	<u> _ </u> 1	_ _ _ ,	_ 1	_ _ ,
80371250020		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
5- 00 00608459	POI	NTEIRA DE RF 90GRAUS	ESTRIADO CABO 3M EIXO 2,36X198MM IIIA	<u> _ </u> 1	_ _ _ ,	_ 1	_ _ ,
80082910131		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
6- 00622494	GA	NCHO COMPRESSAO SU	TURA BIP 74201000	<u> _ </u> 1		_ 1	
80356130057		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	· · ·			
24 - Especificação do Materia							
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3		02/2024 /AUTORIZADO COI	NFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titula	ır: UNIMED REGIONAL	. MARINGA COOPERATIVA DE	TRABALHO MEDICO	
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		
	11			11	· ·		i