



GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador **94491337**
(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 94491337	
4 - Data da Autorização 21/03/2024 10:23	5 - Senha 94491337	6 - Data de Validade da Senha 24/05/2024

Dados do Beneficiário		
7 - Número da Carteira 9750000017475433	8 - Validade da Carteira	9 - Atendimento de RN N
50 - Nome Social		
10 - Nome MARCIA BENTO RICARDO		

Dados do Contratado Solicitante					
12 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61		13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA			
14 - Nome do Profissional Solicitante TOMAS SEIBEL		15 - Conselho Profissional 06	16 - Número do Conselho 36495	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação					
19 - Código na Operadora / CNPJ 78.613.841/0001-61		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA			21 - Data sugerida para Internação 30/03/2024 00:00
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Internação C	24 - Regime de Internação 1	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 1	26 - Previsão de uso de OPME S	27 - Previsão de uso de Quimioterápico N
28 - Indicação Clínica ARTROSE DE QUADRIL					
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

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados					
34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.	
1- 22	30724058	ARTROPLASTIA (QUALQUER TECNICA OU VERSAO DE QUADRIL) - TRATA	1	1	
2- 18	60000805	DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	1	1	
3-					
4-					
5-					
6-					
7-					
8-					
9-					
10-					
11-					
12-					

Dados da autorização				
39 - Data provável da Admissão hospitalar		40 - Qtde Diárias Autorizadas 1	41 - Tipo de Acomodação autorizada 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 21/03/2024 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM ***** REFERENTE AO MATERIAL UNIDADES DE P ROTEÇÃO INDIVIDUAL - é incluso em taxa ***** / Empresa / Titular: UNIMED DO ESTADO DO PARANA				
46 - Data da Solicitação	47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referenciada 94491337	4 - Senha 94491337	5 - Data da Autorização 21/03/2024 10:23	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 94491337
-----------------------------------	--	------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 9750000017475433	29 - Nome Social
---	------------------

8 - Nome

MARCIA BENTO RICARDO

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do profissional solicitante TOMAS SEIBEL	10 - Telefone	11 - E-mail
---	---------------	-------------

Dados da cirurgia

12 - Justificativa técnica

ARTROSE DE QUADRIL

ARTROSE DE QUADRIL

AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM ***** REFERENTE AO MATERIAL UNIDADES DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - é incluso em taxa *****

OPME Solicitadas

13 - Tabela 21 - Registro ANVISA do Material	14 - Código do Material	15 - Descrição 22 - Referência do material no fabricante	16 - Opção 23 - Nº Autorização de Funcionamento	17 - Qtde. Solicitada	18 - Valor Unitário Solicitado	19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
1- 80175510058	74326546	ACETABULO POLIETILENO CIMENTADO ZCA ZIMMER - 00-6250-065-30 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
2- 80044680269	74899910	CUPULA ACETABULAR METALICA ZIMMER - 00-8753-048-01 - CUPULA ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
3- 80044680259	73984736	ACETABULO POLIETILENO IMPACTADO NAO RESTRITO ZIMMER - 00-8 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
4- 80175510040	74319035	COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER - ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
5- 80044680330	74004093	CABECAS FEMORAIS DE CERAMICA ZIMMER - 00-8775-032-01 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
6- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa

Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 21/03/2024 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM ***** REFERENTE AO MATERIAL UNIDADES DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - é incluso em taxa ***** / Empresa / Titular:
UNIMED DO ESTADO DO PARANA

26 - Data da Solicitação

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização