

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

94601198

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269	- Número da Gu	ia Atribuído	pela Opera	adora			9460°	1198				
4 - Data da Autorização	5 - Senh	na		6 - Data de Val	idade da S	Senha	3400	1130				
01/04/2024 1	1:42	9	4601198		08/	06/2024						
Dados do Beneficiário												
7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN N												
032000007/185080 N Social												
So Notice Cooler												
10 - Nome ANDRE MONTENEGRO BEZERRA												
Dados do Contratado Solicitante												
12 - Código na Operadora 78.614.971/0001-19 13 - Nome do Contratado IRMANDADE DA SANTA CASA DE LONDRINA												
									18 - Código CBO			
MAURICIO RODRIGU	ES MIYASA	KI			İ	06			24650		41	225270
Dados do Hospital / Loca	Solicitado / Da		-									
19 - Código na Operadora /	CNPJ	•		al / Local Solicitad		ONDRIN	ΙΔ.			11		ara Internação
22 - Caráter do Atendimento	78.614.971/0001-19 IRMANDADE DA SANTA CASA DE 12 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 -								riaño do uso do O	10/04/2024 00:00 DPME 27 - Previsão de uso de Quimioterápico		
1	C	itemação	24 - Kegiii	1		3	Solicitadas	20 - F16	S	FIVIL 27 -	r revisão de	N
28 - Indicação Clínica ARTROPLASTIA QUALC	UER TECNICA	A OU VER	SAO DE Q	UADRIL								
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - C			31 - CID 10(3) (op	33 (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33			33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9					
Procedimentos ou Itens A												
34 - Tabela 35 - Código 1- 22 30724058 2- 18 60000554 3-		AF	ARIA DE	STIA (QUALQ APARTAMEN	TO SIM	PLES					7 - Qtde. Sol	ic. 38 - Qtde. Aut. 1 3
39 - Data provável da Admi:	ssão hospitalar	40 - Qtde	Diárias Aut	- 11		Acomodaç	ão autorizada	а				
42 - Código na Operadora	CNP Lautorizas	10 1 42	Nome do H	lospital / Local Au								44 - Código CNES
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 78.614.971/0001-19 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado IRMANDADE DA SANTA CASA DE LONDRINA 44 - Código CNES 2580055								=				
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3373-1500 / Emitido em 01/04/2024 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED CURITIBA SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização												
46 - Data da Solicitação	47 - 4	Assinatura (do Profissio	nal Solicitante	48 - Assi	natura do B	eneticiário ou	J Respon	isavel 49 - As	ssinatura do	Responsáv	el pela Autorização



Unimed A

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

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referen	ciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuí	· · ·				
343269		94601198		94601198	01/04/2024 14:42		94601198				
Dados do Beneficiário											
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social									
0320000077185080											
8 - Nome											
ANDRE MONTENEGRO BEZERRA											
Dados do Profissional Solicitante											
9 - Nome do profissional solici	tante		10 - Telefone	1	1 - E-mail						
MAURICIO RODRIGUE	S MIYASAKI										
Dados da cirurgia											
12 - Justificativa técnica ARTROPLASTIA (QUALQU ARTROPLASTIA QUALQU AUTORIZADO CONFORMI	ER TECNICA OU VERSAC										
OPME Solicitadas											
13 - Tabela 14 - Código do I		Descrição 22 - Referência do mater	ial na fabricanta	16 - Opção 17 - Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário Solicitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado 23 - Nº Autorização de Funcionamento							
21 - Registro ANVISA do Mate 1- 74320467			ARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER -	Autorização		_ 1					
80175510040				_ 		-ı ·	IIII'III				
2- 74004379						_ 1					
80044680330				 		-	1-1-1-1/1-1-1				
3- 74900994	74900994 CUPULA ACETABULAR METALICA ZIMMER - 00-6200-050-20 -			<u> </u> 1	_ ,	_ 1	,				
0044680269 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			_ _ _								
4- 00 73987255	00 73987255 ACETABULO POLIETILENO IMPACTADO NAO RESTRIT			1	, ,	_ 1	_ _ , _				
80044680259		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_	_ _ _						
5- 74326546	ACI		CIMENTADO ZCA ZIMMER - 00-6250-065-30	2	,	_ 2	,				
80175510058		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA								
6-	_ _ _				_	-	,				
24 - Especificação do Material											
25 - Observação / Justificativa											
Telefone Contratado: (43)3373-1500 / Emitido em 01/04/2024 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED CURITIBA SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS											
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Assinatura d	o Responsável pela Autorização						
25 Data da Collollação	27 7.33matara do FN	ononanto		20 Assiriatula u							