

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

95637333

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS	2 Númoro	do Guio Atr	ribuído polo O	poradora									
343269	· · ·						95637	7333					
4 - Data da Autorização 28/06/2024	11	- Senha	956373	6 - Data de V		Senha 09/2024							
Dados do Beneficiário					4.7								
7 - Número da Carteira			8	- Validade da Carte	eira	9 - A	tendimento	de RN	\neg				
0320000083617264							N						
50 - Nome Social													
10 - Nome CLAUDINEIA BORTOLASSI													
Dados do Contratado Solicitante													
12 - Código na Operador			11	lo Contratado									
08.271.755/0001-32			HOSPITA	L ARAUCARIA	A DE LON								
14 - Nome do Profissiona RODRIGO SERIKA		EDEIDO	e	†† ·			- Conselho Profissional 16 - Número do 26535			selho	17 - UF	18 - Código CBO 225270	
Dados do Hospital / Lo				Determos s				26535			41	223270	
19 - Código na Operador			,	spital / Local Solicit	tado				1	21 - Data	sugerida p	ara Internação	
08.271.755/0001-32	9 '			DSPITAL ARAUCARIA DE LONDRINA LTDA				† †			8/06/2024 15:00		
22 - Caráter do Atendimen	to 23 - Tip	o de Interna C	ação 24 - R	egime de Internação 1	25 - Q	tde. Diárias S 1	olicitadas	26 - Pre	evisão de uso de OPME	E 27 - F	Previsão de	uso de Quimioterápico	
29 - CID 10 Principal (op-	cional) 30) - CID 10(2	2) (opcional)	31 - CID 10(3) (c	opcional)	32 - CID 10	0(4) (opcion	nal) (33 - Indicação de Acio	•		loença relacionada)	
											9		
Procedimentos ou Iten: 34 - Tabela 35 - Códi				- ~ -						07	- Qtde. Soli	20 044- 4	
1- 22 307350 2- 22 307350 3- 22 307350 4- 18 600008 5- 18 600241 6-	68 84 05		RUPTUR RESSEC DIARIA I ALUGUE	OPLASTIA - PR A DO MANGUI CAO LATERAL DE QUARTO CO	TO ROTA DA CLAN DLETIVO ARELHO	DOR - PRO /ICULA - F DE 2 LEIT EQUIPAN	DCEDIME PROCEDII OS COM MENTO PA	ENTO V MENTO BANHI ARA AF		1 P 1 C 1		c. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1 1	
Dados da autorização													
39 - Data provável da Ad	missão hospi	italar 40	- Qtde Diárias 1	11	41 - Tipo de 1	Acomodaçã	o autorizada	а					
42 - Código na Operador 08.271.755/0001-32		torizado	11	lo Hospital / Local A		IDRINA L	TDA	<u> </u>				44 - Código CNES 6074502	
45 - Observação / Justific Telefone Contratado: 1 735092 TENOTOMIA rizado conforme Resoli SSAO SUTURA BIP - I	(43)3371-25 DA PORCA ucao N 03/2	O LONGA 2007 do Cl	DO BICEPS NHM (ate 3 p	- PROCEDIMEN rocedimentos arti	TO VIDEO roscopicos	ARTROSCO para estruto	OPICO DE ura articula	OMBR ar). DES	O - Apos reanalise FAVORÁVEL AO C	do proc PME 00	esso, prod 0622494 G	edimento nao auto ANCHO COMPRE	

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização



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

95637333

	•									
1] -	- Número da Guia Referenciada	4 - Senha				6 - Número da Guia atribuído pela Operadora				
343269	95637333		95637333			95637333				
Dados do Beneficiário										
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social									
0320000083617264										
8 - Nome	,									
CLAUDINEIA BORTOLASSI										
pados do Profissional Solicitante										
9 - Nome do profissional solicita	nte	10 - Telefone	11	1 - E-mail						
RODRIGO SERIKAWA D	E MEDEIROS									
Dados da cirurgia										
12 - Justificativa técnica SINDR DO MANGUITO ROTADOR SINDR DO MANGUITO ROTADOR SINDR DO MANGUITO ROTADOR AUTORIZADO PARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVORÁVEL AO PROCEDIMENTO 30735092 TENOTOMIA DA PORCAO LONGA DO BICEPS - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO - Apos reanalise do processo, procedimento nao autorizado conforme Resolucao N 03/2007 do CNHM (ate 3 procedimentos artroscopicos para estrutura articular). DESFAVORÁVEL AO OPME 00622494 GANCHO COMPRESSAO SUTURA BIP - Material nao autorizado uma vez que existe a apresentacao permanente do material (reprocessavel), sendo considerado incluso em taxa de sala do Centro Cirurgico. TAXA DE APARELHO EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA JUSTIFICAR EM CONTA HO SPITALAR										
OPME Solicitadas										
13 - Tabela 14 - Código do Ma	terial 15 - Descrição		16 - Opção 17 - Qtde	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	citado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado				
21 - Registro ANVISA do Materia	al 22 - Referência do ma	terial no fabricante	23 - Nº Autorização	de Funcionamento						
1- 00 76221229		ISERSOR - GMREIS - 320-35085-SA - ANCOR	1	,	_ 1	_ ,				
10247700123		RCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _ _						
2- 00 00116700		RIPED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200	1	_ _ _ ,	_ 1	_ _ , _				
80743230025		RCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA								
3- 00499293		CAO OB F 2,9X5,5MM 892350000	2		_ 2	,				
80356130052		RCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA								
4- 71502661		GERKNOTTM - 912068 ANCORA FLEXIVEL J	2		_ 2	,				
80044680086		RCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _						
5- 00241202		CO 8,25X90MM PARTRO009 RCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	1 		_ 1					
80371250020	ARTHROM COME	CIO DE IMPLANTESOR TOPEDICOSLIDA		_ _ _						
6- _ _ _	- - -			I	_I	_ _ , _				
24 - Especificação do Material										
25 - Observação / Justificativa										
NTO VIDEOARTROSCOPICO 2494 GANCHO COMPRESS	O DE OMBRO - Apos reanalise do processo, proce AO SUTURA BIP - Material nao autorizado uma vez	ARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVO dimento nao autorizado conforme Resolucao N 03/2007 e que existe a apresentacao permanente do material (reporesa / Titular: UNIMED CURITIBA SOCIEDADE COOP	do CNHM (ate 3 prrocessavel), sendo	ocedimentos artroscopicos para e considerado incluso em taxa de s	estrutura articular). DESFA	AVORÁVEL AO OPME 0062				
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	a do Responsável pela Autorização						