

1 - Registro ANS

3 4 3 2 6 9

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

0005 000 000 329 560 8

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Lidia Faramello de Lima

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

24650

17 - UF

18 - Código CBO

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital/Local Solicitado

Santo Cora de Londrina

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

23 - Tipo de Internação

24 - Regime de Internação

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

02

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

Dor no fêmur direito
2x: antine

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M16.9

30 - CID 10 (2) (Opcional)

31 - CID 10 (3) (Opcional)

32 - CID 10 (4) (Opcional)

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
01	30745-8	Artroplastia de fêmur (1)	01	
02				
03		proteção femoral não imitada	01	
04		proteção acetabular não imitada	01	
05		liner unipolietileno com lub	01	
06		colares femorais	01	
07		parafusos acetabulares	03	
08				
09				
10				
11				
12				

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas

41 - Tipo de Acomodação Autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dr. Marinho CRM 24650

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

Thaury Nazareth Oliveira

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização



ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTDA
AVENIDA PRESIDENTE CASTELO BRANCO, 580 - JARDIM PRESIDENTE
LONDRINA - PR - 86062000
CNPJ: 03.664.933/0001-71 E-mail: Fone: (43)3327-3636

Orçamento
176101

Para: UNIMED DE LONDRINA - SOC. COOP. DE TRABALHO MEDICO
A/C: ROSANA BERNARDINO
Paciente: LIDIA ZARANELO OLIVEIRA
Médico: MAURICIO RODRIGUES MIYASAKI
Hospital: ISCAL
Convênio: UNIMED LONDRINA
Representante: ART

Emissão: 16/05/2024
O.C:
Cirurgia: A definir
Aviso:
Matricula:

ORÇAMENTO DE MATERIAL CIRÚRGICO

Qtd	Referência	Cód. TUSS	Descrição	Marca	RMS	Validade	VI. Un.	VI. Total
1	00-7711-011-00	N/C	COMPONENTE FEMORAL HASTE M/L PLASMA SPRAYED TAM 11 Cod. Conv: 73999016	ZIMMER - Importado	80175510040	06/08/2027	5.175,00	5.175,00
1	00-8753-056-01	N/C	CUPULA ACETABULAR METALICO TRILOGY IT, CLUSTER, 56 K K Cod. Conv: 74900994	ZIMMER - Importado	80044680269	15/08/2026	1.680,00	1.680,00
1	00-8752-012-32	N/C	COMPONENTE ACETABULAR POLIETILENO LINER CROSSLKD ELEVADO 56 KK X 32	ZIMMER - Importado	80044680259	22/04/2028	935,00	935,00
1	00-8775-032-02	N/C	CABECA BIOLOX DELTA 12/14 32 X 0 Cod. Conv: 74004018	ZIMMER - Importado	80044680330	29/07/2033	3.740,00	3.740,00
3	00-6250-065-30	N/C	PARAFUSO ACETABULAR 6,5X30MM Cod. Conv: 71802398	ZIMMER - Importado	80175510058	18/05/2025	390,00	1.170,00
Total da Proposta:							12.700,00	

Observação:

Demais Condições

Cond. Pagto: UNIMED

Validade Orçamento: Até 15/06/2024. Vencido este prazo, os preços poderão ser reajustados.

Atenciosamente

MARIANE BRAGUIM