

1 - Registro ANS 340782 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000042776774

4 - Data da Autorização 26/10/2022 5 - Senha 42776774 6 - Data de Validade da Senha 08/01/2023

Dados do Beneficiário

7 - Numero da Carteira 32159781 - Titular 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento a RN

10 - Nome APARECIDA PEREIRA 11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora 113804 13 - Nome do Contratado MEDICO SOLICITANTE NAO CADASTRADO

14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional 06 16 - Número do Conselho 0 17 - UF PR 18 - Código CBO 225125

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ 04.762.301/0001-03 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA (MATRIZ) 21 - Data sugerida para Internação

22 - Caráter de Atendimento 1 23 - Tipo de Internação 2 24 - Regime de internação 1 25 - Qtde. diárias Solicitadas 1 26 - Previsão de uso de OPME S 27 - Previsão de uso de Quimioterápico

28 - Indicação Clínica ORTOPEDISTA

29-CID10 Principal (opcional) 30-CID10(2) (opcional) 31-CID10(3) (opcional) 32-CID10(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.
1- 00	30733014	SINOECTOMIA TOTAL	1	1
2- 00	30733049	OSTEOCONDROPLASTIA e ESTABILIZAÇÃO, RESSECÇÃO E/OU PLA	1	1
3- 00	30733057	MENISCECTOMIA - UM MENISCO	1	1
4- 18	60000171	DIÁRIA COMPACTA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO	1	1
5- [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]			[ ] [ ] [ ] [ ]
6- [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]			[ ] [ ] [ ] [ ]
7- [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]			[ ] [ ] [ ] [ ]
8- [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]			[ ] [ ] [ ] [ ]
9- [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]			[ ] [ ] [ ] [ ]
10- [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]			[ ] [ ] [ ] [ ]
11- [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]			[ ] [ ] [ ] [ ]
12- [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]			[ ] [ ] [ ] [ ]

Dados da autorização

39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diárias Autorizadas 1 41 - Tipo da acomodação autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 04.762.301/0001-03 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA (MATRIZ) 44 - Código CNES 2758083

45 - Observação / Justificativa  
Tempo da doença: 2 anos procedimento 3 30733041 código não encontrado.

46 - Data da Solicitação 10/10/2022 13:59 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

# ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

2 - Nº 000042776774

1 - Registro ANS <b>340782</b>	3 - Numero Guia Referenciada <b>000042776774</b>	4 - Senha <b>42776774</b>	5 - Data da Autorização <b>26/10/2022</b>	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora <b>000042776774</b>
-----------------------------------	---	------------------------------	--	--

## Dados do Beneficiário

7 - Numero da Carteira <b>32159781 - Titular</b>	8 - Nome <b>APARECIDA PEREIRA</b>
---	--------------------------------------

## Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do profissional solicitante <b>MEDICO SOLICITANTE NAO CADASTRADO</b>	10 - Telefone	11 - E-mail
--	---------------	-------------

## Dados da cirurgia

### 12 - Justificativa técnica

TECNICAMENTE PERTINENTE

ORTOPEDISTA

Tempo da doença: 2 anos procedimento 3 30733041 código não encontrado.

## OPME Solicitadas

13 - Tabela	14 - Código do Item	15 - Descrição	16 - Opção	17 - Qtde. Solicitada	18 - Valor Unitário Solicitado	19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do material	22 - Referência do material no fabricante		23 - Nº Autorização de Funcionamento				
1- <b>78362806</b>	CÂNULA DE MICRODEBRIDAÇÃO RAZEK			<b>1</b>	<b>600,00</b>	<b>1</b>	<b>600,00</b>
<b>80356130052</b>	<b>ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORT</b>						
2-							
3-							
4-							
5-							
6-							

## 24 - Especificação do material

## 25 - Observações / Justificativa

Tempo da doença: 2 anos procedimento 3 30733041 código não encontrado.

26 - Data da Solicitação <b>10/10/2022 13:59</b>	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
---	---	---