

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93571062

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269	3 - Núme	ero da Guia Atri	buído pela Opera	dora		0257	71062				
		E Conho	1	C Data da Vali	dada da Canha		1002				
4 - Data da Autorização 5 - Senha 21/12/2023 11:56		5 - Senna	93571062 6 - Data de Validade da		19/02/202	1					
Dados do Beneficiário											
7 - Número da Carteira			- 11	lidade da Carteira		- Atendiment					
0050000036015736			05/09	9/2025		N					
50 - Nome Social											
10 - Nome LUIZ LOPES BARR	ЕТО										
Dados do Contratado S		e									
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04	l		13 - Nome do Co	ontratado RTOPEDIA E	SPECIALIZAD	A LTDA					
14 - Nome do Profissional ALEXANDRE DE OI			,		15 - Co 06	15 - Conselho Profissional 16 - Número do 17905			Conselho 17 - UF 18 - Código CBO 225270		
Dados do Hospital / Loc								17903]["'	223210
19 - Código na Operadora				al / Local Solicitad	0				21 - Data	a sugerida p	ara Internação
10.246.214/0001-04		UN	IORT E ORTO	OPEDIA ESPE	CIALIZADA L	TDA			27/12/2	2023 00:0	0
22 - Caráter do Atendimento 1	23 -	Tipo de Interna	ção 24 - Regim	24 - Regime de Internação 25		- Qtde. Diárias Solicitadas 26 - F		Previsão de uso de OPME S		Previsão de uso de Quimioterápico N	
28 - Indicação Clínica INDICAÇAO CLINICA E							'				
29 - CID 10 Principal (opc	ional)	30 - CID 10(2) (opcional) 3	1 - CID 10(3) (ope	cional) 32 - Cl	D 10(4) (opcio	onal)	33 - Indicação de Ad	cidente (a		loença relacionada)
Procedimentos ou Itens	Assista	enciais Solicita	dos							9	
		ocedimento							37	' - Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut.
1- 22 3072603				STIA TOTAL D	E JOELHO CO	M IMPLAN	TES - 1	TRATAMENTO C	IR 1		1
2- 18 6000038				ACOMPANHAI		EICAO CON	/IPLET	A	1		1
3- 18 6000055 4-				APARTAMEN'	IO SIMPLES				3 _ _ _ _ _ _		3
Dados da autorização	nineäs !	ospitalar II 40	Otdo Diónico A 1	orizodea	Tipo do A	0000 0::tc=!=	do 1				
39 - Data provável da Adr	ussao ho	uspitalar 40 -	Qtde Diárias Aut	orizadas 41	- Tipo de Acomod	açao autorizad	ua				
42 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04	/ CNPJ	autorizado		ospital / Local Aut PRTOPEDIA E		A LTDA					44 - Código CNES 6528104
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 21/12/2023 / Empresa / Titular: ORDEM DOS ADVOGADOS BRASIL SUBSECAO DE LONDRINA 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização											



Unimed A

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

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referen		93571062 4 - Senha			5 - Data da Autorização 21/12/2023 11:56	6 - Número da Guia atrit	ouído pela Operadora 93571062			
Dados do Beneficiário		3337 1002			93571062	21/12/2023 11:30		3337 1002			
7 - Número da Carteira 29 - Nome Social 0050000036015736											
8 - Nome LUIZ LOPES BARRETO		L									
Dados do Profissional Solici	ante										
9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone						11 - E-mail					
ALEXANDRE DE OLIVE	IRA QUEIROZ										
Dados da cirurgia											
12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM A INDICAÇAO CLINICA EM A											
OPME Solicitadas											
13 - Tabela 14 - Código do M 21 - Registro ANVISA do Mate		Descrição 22 - Referência do mate	rial no fabricanto			e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solici de Funcionamento	itado 19 - Qtde. Autoriza	da 20 - Valor Unitário Autorizado			
1- 00 74904590	•			LIETILENO COM RESTRICAO FIXO - 00-596 _ 1			_ 1	,			
80044680272	80272 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				_						
			LICO PRECOAT ZIMMER - 00-5980-037-01 C _ 1			_ _ ,	_ 1	,			
				•—	- 1		_ 1				
80044680277							-ı ·	I—I—I—I"I—I—I			
4- 00 72397950	CIM	ENTO OSSEO PARA OR	TOPEDIA G1A VISCOSIDADE STA	NDARD C _	2	_ _ _ ,	_ 2	,			
10243070064		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICO	SLTDA _	_						
5-			 		- - -	_		_ _ , _			
	_		_	_	- -	_ _ _ _	_	,			
6-	-lll				- - <u> </u>	_	_	- - -			
24 - Especificação do Material											
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)33	372-0900 / Emitido em 21/	12/2023 / Empresa / Titular:	ORDEM DOS ADVOGADOS BRASIL	SUBSECAO DE LON	NDRINA						
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		2	28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização					