

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

94248240

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 343269 94248240 4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 29/02/2024 16:15 94248240 29/04/2024 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN 0050000061134549 10/04/2025 Ν 50 - Nome Social 10 - Nome **ELSIO EDUARDO RODRIGUES** Dados do Contratado Solicitante 13 - Nome do Contratado 12 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional 17 - UF 18 - Código CBO 16 - Número do Conselho **TOMAS SEIBEL** 225270 06 36495 41 Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 21 - Data sugerida para Internação 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 09/03/2024 00:00 22 - Caráter do Atendimento 24 - Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quimioterápico 23 - Tipo de Internação C 1 S Ν 1 28 - Indicação Clínica ARTROSE DE QUADRIL 29 - CID 10 Principal (opcional) 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 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. 36 - Descrição ARTROPLASTIA (QUALQUER TECNICA OU VERSAO DE QUADRIL) - TRATA 1- 22 30724058 1 1 TENOPLASTIA DE TENDAO EM OUTRAS REGIOES 2- 22 30731127 1 3- **18** 60000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 4- |__|_| 6- |__|__| 11-12-___ I I I II I I IDados 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 78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 2550792 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 29/02/2024 /4 UNIDADES DE PROTECAO INDIVIDUAL - INCLUSO EM TAXA HOSPITALAR / Empresa / Titular: ELSIO **EDUARDO RODRIGUES** 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	3 - Número da Guia Referen	ŀ	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuío	· · · · · ·	
343269		94248240		94248240	29/02/2024 16:15		94248240	
Dados do Beneficiário								
7 - Número da Carteira 29 - Nome Social								
0050000061134549								
8 - Nome								
ELSIO EDUARDO RODRIGUES								
Dados do Profissional Solicitante								
9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone					1 - E-mail			
TOMAS SEIBEL								
Dados da cirurgia								
12 - Justificativa técnica ARTROSE DE QUADRIL ARTROSE DE QUADRIL ARTROSE DE QUADRIL 4 UNIDADES DE PROTECAO INDIVIDUAL - INCLUSO EM TAXA HOSPITALAR								
OPME Solicitadas								
13 - Tabela 14 - Código do Material 15 - Descrição					16 - Opção 17 - Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário Solicitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado			
•			22 - Referência do material no fabricante		de Funcionamento			
			POLIETILENO CIMENTADO ZCA ZIMMER - 00-6250-065-30			_ 2	,	
80175510058 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDI 2- 73993514 COMPONENTES ACETABULARES CERAMICOS - 00-8775-0				DA _ _ _		1 4		
				<u> </u>	_	_ 1	-	
80044680286 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLT 3- 73997463 HASTES FEMORAIS NAO CIMENTADA - 00-7711-009-20					1			
			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTI			_ '	-	
4- 74004093	CAF		RAMICA ZIMMER - 00-8775-032-01			1		
80044680330	OA.		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTI) <u> </u>	_ 	_ı ·	III'II	
5- 00 74899910	CUF		ALICA ZIMMER - 00-8753-048-01 - CUI			1		
80044680269			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTI			— •	1-1-1-1/1-1-1	
6-	_ _ _			 		_	_ ,	
24 - Especificação do Material								
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 29/02/2024 /4 UNIDADES DE PROTECAO INDIVIDUAL - INCLUSO EM TAXA HOSPITALAR / Empresa / Titular: ELSIO EDUARDO RODRIGUES								
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Assinatura c	lo Responsável pela Autorização			