

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93158616

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS <b>343269</b>	3 - Núm	ero da Guia Atr	buído pela Opera	adora		024	50616				
		E Conho		C Data da Valis	dada da Canha	93158616					
4 - Data da Autorização 13/11/2023 11:49		5 - Senna	5 - Senha 6 - Data de '		lidade da Senha 12/01/2024						
Dados do Beneficiário											
7 - Número da Carteira			8 - Va	llidade da Carteira	9	- Atendiment	o de RN				
0050000050148519	9		01/0	6/2025		N					
50 - Nome Social											
10 - Nome  LAZARA REGINA DE REZENDE											
Dados do Contratado Solicitante											
	12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA										
14 - Nome do Profission			RA MARTINS		15 - Coi	15 - Conselho Profissional 16 - Número do 22343			Conselho 17 - UF 18 - Código CBO 225270		
Dados do Hospital / Lo										][]	
19 - Código na Operado			-	al / Local Solicitado	0				21 - Data	a sugerida p	ara Internação
10.246.214/0001-04		11	•	OPEDIA ESPE		TDA			1	2023 00:0	-
22 - Caráter do Atendimen	nto 23	- Tipo de Interna <b>C</b>	ção 24 - Regim	ne de Internação <b>1</b>	25 - Qtde. Diária	s Solicitadas	26 - Pr	evisão de uso de OPI <b>S</b>	ИE 27 -	Previsão de	uso de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica					<u> </u>						
29 - CID 10 Principal (op	anianal)	30 - CID 10(2	) (encional) [3	31 - CID 10(3) (opc	ional) 22 Cl	D 40/4) (one in	·nol) ][	33 - Indicação de A	oidonto (o	sidosto que	
M205	ocionai)	M205	) (opcional)	31 - CID 10(3) (opc	ionai) 32 - Ci	D 10(4) (opcio	onai)	33 - Indicação de A	cidente (a	9	oença relacionada)
Procedimentos ou Iter											
34 - Tabela 35 - Cóo	-	ocedimento	-		DE 4 TENDA		#ENTO	CIPLIPCICO		- Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut.
1- 22 307312 2- 22 307291				ICAO DE MAIS LGUS (UM PE				CIRURGICO	2		2 2
3- <b>22 30729</b> 2					•			FALANGES - TR			6
4- 18 600003	384			ACOMPANHAN					1		1
5- 18 600008	305		DIARIA DE	QUARTO COL	ETIVO DE 2 LI	EITOS COM	I BANH	IEIRO PRIVATIV	0 1		1
6-   _	_ _ _								_	_	
7-   _	!!									_  _	
8-	_ _ _									_	
9-       10-  _	 	-   							- 	_ll _l   l	 
11-  _	!! 	-!!! 							_  -	_!! 	 
12-	 								-		   _
Dados da autorização											
39 - Data provável da A		ospitalar 40	· Qtde Diárias Aut	torizadas 41	- Tipo de Acomod	ação autorizad	da				
			1	1	·						
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA  44 - Código CNES 6528104											
45 - Observação / Justificativa											
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 13/11/2023 / Empresa / Titular: SINDICATO DOS SERVIDORES PUBLICOS MUNICIPAIS DE LONDRINA											
		7F2= :	= ::	10.5	10. 4 :			, , 11			
46 - Data da Solicitação		47 - Assina	atura do Profissio	nal Solicitante	48 - Assinatura do	Beneficiário o	ou Respo	onsável   49 - Assi	natura do	Responsáv	el pela Autorização



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

Unimed A

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referen		4 - Senha	5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora			
343269		93158616		93158616	13/11/2023 11:49		93158616
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000050148519							
8 - Nome							
LAZARA REGINA DE F	REZENDE						
Dados do Profissional Solic	itante						
9 - Nome do profissional solici	tante		10 - Telefone	1	1 - E-mail		
CESAR EDUARDO CA	STRO FERREIRA MAR	TINS					
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica DOR E LIMITAÇÃO COM H DOR E LIMITAÇÃO COM H	HALLUX VALGO BILATERA HALLUX VALGO BILATERA	AL E METATARSALGIA BILA AL E METATARSALGIA BILA	NTERAL NTERAL				
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do I		Descrição 22 - Referência do mater	ial no fabricante	16 - Opção 17 - Qtde 23 - Nº Autorização	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Material       22 - Referência do material no fat         1- 00       00193178         FIO KIRSCHNER 0,8X300MM 400123						_  2	,
10223680050	1.0	Tarkoomina o,oxooomina	40012000000			-ı <del>-</del>	IIII'IIII
2- 00 78611920	PAF	RAFUSOS OMEGATECH E	BISELADOS TECHIMPORT - TI014.1030.034-	4		_  4	,
81118460046			O DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	     _			1-1-1-1-1/1-1-1
3-   _	_ _ _				_	_	_ _ , _
	_ _ _ _			_ _ _ _	_ _ _ _	_ _	
4-   _	_ _ _			_   _ _	_   _ _ ,	_	_ _ ,
	_ _ _ _				_ _ _ _	_	
5-	_ _ _				_	_ _	_ _ _ ,
					_ _ _ _ _	_	
6-	_ _ _				_	-	_ _ , _
			-             -			_	
24 - Especificação do Material							
25 - Observação / Justificativa		14/2022 / Empire / Tit.   /	CINIDICATO DOS SEDVIDODES DUBLICOS MUN	HOIDAIC DE LONDEIN			
releione Contratado. (45)3	372-0900 / Efficiad eff 13/	TI/2023 / Empresa / Titulal. (	SINDICATO DOS SERVIDORES PUBLICOS MUI	NICIPAIS DE LONDRINA	1		
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		