GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2- Nº Guia no Prestador

244488781

| ı | | Ш | Ш | П | Ш | П | Ш | Ш | П | Ш | Ш | П | II | П | II | ı | Ш | Ш | П | Ш | Ш | Ш | Ш | ı | П | ш | Ш | ı | II | ı | Ш |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|
| ı | Ш | Ш | Ш | П | Ш | П | Ш | Ш | П | Ш | Ш | П | II | П | II | ı | Ш | Ш | П | Ш | Ш | Ш | Ш | ı | П | ш | Ш | ı | II | ı | Ш |
| ı | Ш | Ш | ш | П | Ш | ш | Ш | Ш | П | Ш | Ш | П | Ш | П | Ш | Ш | Ш | Ш | П | Ш | Ш | Ш | Ш | ı | П | ш | Ш | ı | II | п | Ш |
| ı | Ш | Ш | Ш | П | Ш | П | Ш | Ш | П | Ш | Ш | П | II | П | II | ı | Ш | Ш | П | Ш | Ш | Ш | Ш | ı | П | ш | Ш | ı | II | ı | Ш |

| 1 - Registro ANS 346659 | 3 - Numero da 0 | Guia Atribuido pela 8051 | Operadora | | | | | |
|--|------------------------------------|-----------------------------|--|--------------------------------|-------------------------------|---------------------------|-----------------------------|-------------------|
| 4 - Data da Autorizacao 12/07/2023 | | 5 - Senha 24448878 | 1 | | | 6 - Data Validade da Se | enha | |
| Dados Beneficiario | | | | | | | | |
| 7 - Numero da carteira 0010018768590451 | | | | | 8 - Validade da Carteira | | 9-Atendimen | to a RN |
| 10 - Nome ILZANEIDE GOMES I | MATOS | | | | | | | |
| Dados Contratado Solicitante | | | | | | | | |
| 12 – Codigo na Operadora 2043688 | | ll l | do Contratado | CAO DE LONDRINA | ^ I TD^ | | | |
| 14 - Nome do Profissional Solicitant | Α | ПОЗЕ | | 15 - Conselho Profissional | 16 - Nº no Conselho | 17 - UF | 18 - Codigo CBO | |
| THE THE GOT TO TO THE CONTRACT OF THE CONTRACT | • | | | CRM | 24619 | PR | 225270 | |
| Dados do Hospital /Local Solicitad | lo / Dados da Internac | | | | | | | |
| 19- Codigo na Operadora / CNPJ 2043688 | | HOSF | | CAO DE LONDRINA | | 10/07/ | | |
| 22 - Carater do Atendimento E-Eletiva | 23-Tipo de Interna 2 - Cirúrgic | | - Regime de Internacao - Hospitalar | 25 - Qtde. Diarias Solicitadas | 26 – Previsao de uso de | OPME 27 | -Previsao de uso de quim | iloterapico |
| SEGUE EM ANEXO P | 0 - CID 10 (2) | 31 - CID | 0 10 (3) | 32 - CID 10 (4) | 33 - Indicacao de Acidente (a | cidente ou doença relacio | nada) | |
| | | | | | 9-Não acidentes | | | |
| Procedimento ou Itens Assistencia | ais Solicitados | | | | | | | |
| Tabela Codigo do 22 30735068 | Procedimento | Descricao Ruptura do | | ocedimento videoartroscop | oico de ombro | | Qt. Solic. | Qt. Autoriz. 1 |
| 22 30735033 | | Acromiopla | astia - procedimento vid | deoartroscopico de ombro | | | 1 | 1 |
| 22 30735092 | | Tenotomia | da porcao longa do bi | ceps - procedimento video | artroscopico de ombro | | 1 | 1 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Dados da Autorizacao | | | | | | | | |
| 39 - Data Provavel da Admissao Ho 10/07/2023 | spitalar | 40 - Qtde. Dia | arias Autorizadas | 41 - | Tipo da Acomodacao Autorizad | a | | |
| 42 - Codigo na Operadora / CNPJ a 2043688 | autorizado | | 43 - Nome do Hospital / HOSPITAL DO | CORACAO DE LO | NDRINA LTDA. | | 44 - Codigo CNES 9999999 | |
| 45 - Observacao / Justificativa Revertido automatican | nente pela reve | ersão do ter | mo 223 | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 46-Data da Solicitacao | 47-Assinatura do Pro | fissional Solicitante |) | 48-Assinatura do Beneficiario | o ou Responsavel | 49-Assinatura do | Responsavel pela Autoriza | acao |
| 29/06/2023 | | Cononante | | ada do perioriolario | | / toomatura do | p | |

ANEXO DE SOLICITACAO DE ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

2- Nº Guia no Prestador

244488781.1

| | _ | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|---|-----------------------|-------------------------|---|---------------------------|--|--|--|--|
| 1 - Registro ANS | 3 - Numero da Guia Referenciada | 4 - Senha | | 5 - Data da Autorizac | | 6 - Numero da Guia Atribuido pela Operadora | | | | | |
| 346659 | 615368051 | 244488781 | | 12/07/2 | 2023 | 615368047 | | | | | |
| Dados do Beneficiario | | | | | | | | | | | |
| 7 - Numero da Carteira | | 8 - Nome | | | | | | | | | |
| 0010018768590451 | | ILZANEIDE GOMES MATOS | | | | | | | | | |
| Dados do Profissional Solicitante | | | | | | | | | | | |
| 9 - Nome do Profissional Solicitante | | 10 - Telefone | 11 | - E-mail | | | | | | | |
| DANILO CANESIN DAL | MOLIN | 4333058254 | 4333058254 eletivas.hospcoracao@gmail.com | | | | | | | | |
| Dados da Cirurgia | | | | | | | | | | | |
| 12 Justificativa Tecnica | | | | | | | | | | | |
| SEGUE EM ANEXO PEDIDO MÉD | ICO. | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| OPME Solicitadas | | | | | | | | | | | |
| 13-Tabela 14-Codigo Material | 15-Descricao | | 16-Opcao | 17-Qtde. Solicitada | 18-Valor Unit. Solicita | ado 19-Qtde. Autorizada | 20-Valor Unit. Autorizado | | | | |
| 21-Registro ANVISA do Material 1 - 19 1024770015 | 22-Referência material no fabricante HTA DOIS FIOS | 23-N Autorizacao de Funcionamento | 1 | 3 | 890.00 | 3 | 890.00 | | | | |
| 10247700152 | | | | - | | • | | | | | |
| 2 - 19 8077728010 80777280101 | CANULA COM OBTURADOR PARA ARTROSCOPIA | | 1 | 1 | 390.00 | 1 | 390.00 | | | | |
| 3 - 19 87055268 | CANULA DE DEBRIDAÇÃO | | 1 | 2 | 552.00 | 2 | 552.00 | | | | |
| 80777280105 4 - 19 8082910131 | PONTEIRA RADIO FREQUENCIA | | 1 | 1 | 1656.00 | 1 | 1656.00 | | | | |
| 80082910131 5 - 19 807432002 | GUIA FLEXIVEL PARA PASSADOR SUTURA ESTERIL | | 1 | 1 | 680.00 | 1 | 680.00 | | | | |
| 80743230002 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 24 - Especificacao do Material | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 25- Observacao / Justificativa | | | | | | | | | | | |
| Revertido automaticamente pela rev | versão do termo 223 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 26 - Data da Solicitacao | 27-Assinatura do Profissional Solicitante | זר | 20 ^25 | noturo do Bassans | al polo Autorizass | | | | | | |
| | 27-Assinatura do Profissional Solicitante | | 26-ASSII | natura do Responsave | n pela Autorizacao | | | | | | |
| 29/06/2023 | | | | | | | | | | | |