

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

90505112

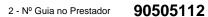
(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS	3 - Núm	ero da Guia	a Atribuído	pela Opera	dora								
343269								9050	5112				
4 - Data da Autorização 5 - Senha 16/03/2023 09:49			90505112 6 - Data de Va			dade da Senha 15/05/2023							
Dados do Beneficiário)												
7 - Número da Carteira				11	lidade da Carte	eira	9 -	Atendimento	de RN				
005000000403405	0			02/10	0/2024			N					
50 - Nome Social													
10 - Nome EVERALDO CORI	DEIRO P	RESTES	6										
Dados do Contratado	Solicitant	e											
12 - Código na Operado			- 11	Nome do C									
78.613.841/0001-6	1		ASS	ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDI						INA			
14 - Nome do Profission RAFAEL MAURIC							15 - Conselho Profissional 06		onal	16 - Número do Conselho 28806		17 - UF	18 - Código CBO 225270
Dados do Hospital / L	ocal Solic	itado / Da	dos da Inte	ernação									
19 - Código na Operado 78.613.841/0001-6			t	- Nome do Hospital / Local Solicitado SSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRIN.							11	ta sugerida ¡ /2023 00:(para Internação
22 - Caráter do Atendime	nto 23	- Tipo de Int	ternação	24 - Regim	e de Internação	25 - Q						27 - Previsão de uso de Quimioterápico	
1		С		-3	1		1			S			N
29 - CID 10 Principal (o	pcional)	30 - CID	10(2) (opcid	onal) 3	1 - CID 10(3) (d	opcional)	32 - CID	10(4) (opcior	nal)	33 - Indicação d	e Acidente (acidente ou (doença relacionada)
Procedimentos ou Ite	ns Assiste	enciais Sol	licitados	los .								-	
34 - Tabela 35 - Có 1- 22 30731 2- 22 30734 3- 22 30734 5- 22 30729 6- 22 30729 7- 18 60000 8- 18 60024 9- _ _ _ _ 10- _ _ _ _ _ 11- _ _ _ _ 12- _ _ _ _	119 029 208 053 181 203		TEN SIN TEN REO HAI OS	OVECTO NOTOMIA CONSTR LLUX VA TEOTOM IRIA DE	A UCAO, RETI ILGUS (UM F IIA OU PSEU QUARTO CO	AL OU SU ENCIONA PE) - TRA JDARTRO OLETIVO	JBTOTAL MENTO TAMENT SE DOS DE 2 LEI	- PROCEI OU REFOR O CIRURG METATAR TOS COM	DIMEN RCO DI BICO RSOS/F BANH	CIRURGICO ITO VIDEOAF E LIGAMENT FALANGES - EIRO PRIVA' RTROSCOPI	1 RTROS 1 1 O - PR 1 1 TRAT 4		ic. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Dados da autorização)												
39 - Data provável da A	dmissão h	ospitalar	40 - Qtde	Diárias Aut 1	11	41 - Tipo de 1	Acomoda	ção autorizad	la				
42 - Código na Operado 78.613.841/0001-6		J autorizado	11	Nome do H	ospital / Local A	Autorizado	NEFICE	NTE DE LO	ONDR	INA			44 - Código CNES 2550792
45 - Observação / Justii Telefone Contratado: com códigos 307291 GES 4 X+ 3073111 OU SUBTOTAL - PRO	(43)3378 81 HALL 9 TENOP	UX VALGI LASTIA / I	US (UM PE ENXERTO	E) - TRATA DE TENI	AMENTO CIR DAO - TRATAI	URGICO MENTO CI	1 X+ 307 RUR 1 X	29203 OSTI + 3073120	EOTON 08 TENG	MIA OU PSEUD OTOMIA 1X +	30734029	DOS META SINOVEC	ATARSOS/FALAN

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

46 - Data da Solicitação



Unimed A

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

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referer	nciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora					
343269		90505112		90505112	16/03/2023 09:49		90505112				
Dados do Beneficiário											
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social									
0050000004034050											
8 - Nome											
EVERALDO CORDEIRO PRESTES											
Dados do Profissional Solic											
9 - Nome do profissional solici			10 - Telefone	1	1 - E-mail						
RAFAEL MAURICIO BI	LETATO										
Dados da cirurgia											
12 - Justificativa técnica INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO ************************************											
OPME Solicitadas											
13 - Tabela 14 - Código do I		Descrição		, ,	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	citado 19 - Qtde. Autorizada	a 20 - Valor Unitário Autorizado				
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do mate		23 - Nº Autorização	de Funcionamento						
1- 00	PA		SNAP 2,0X11MM P01.020.011 CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ 3		_ 3	,				
2- 00 75607522	DΛ		SAO CANULADO PEQUENOS E GRANDES I	_ _ _ _ 		2	_ , , , , , , , , ,				
81118460005	ГА		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	F _		_ 4	,				
3-		ANTINOM COMEN	CIO DE IMPLANTESONTOPEDICOSETDA			1 1 1 1 1					
	_ _ _ _ _ _			-	_,	_,	11117111				
4-				_							
	_ _ _				_ _ _						
5-	_ _ _			_ _ _	_ _ _ , _	_	,				
	_ _ _			_ _ _ _	_ _ _ _	_ _					
6- _	_			_ _ _ -	_	_	,				
	_ _ _			_ _ _ _	_ _ _	_ _					
24 - Especificação do Material											
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 16/03/2023 /******** MICRO SERRA - material instrumental incluso em taxa***É oportuno informar que os procedimentos com códigos 30729181 HALLUX VALGUS (UM PE) - TRATAMENTO C IRURGICO 1 X+ 30729203 OSTEOTOMIA OU PSEUDARTROSE DOS METATARSOS/FALANGES 4 X+ 30731119 TENOPLASTIA / ENXERTO DE TENDAO - TRATAMENTO CIRUR 1 X+ 30731208 TENOTOMIA 1X + 30734029 SIN OVECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL - PROCEDIMENTO VI 1X+ 30734053 RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DE LIGAME 1 com técnica e materiais convencionais estão liberados. / Empresa / Titular: EVER ALDO CORDEIRO PRESTES 26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização											
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pi	rotissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização						