

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

92122036

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - N	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 92122036									
4 - Data da Autorização 07/08/2023 17:	5 - Senha	92122	6 - Data de Val	lidade da Seni 06/10/						
Dados do Beneficiário										
7 - Número da Carteira		3	8 - Validade da Carteira	a	9 - Atendimento	de RN				
005000039011154 23/09/2025					N					
50 - Nome Social										
10 - Nome VALDEMAR VIEIRA										
Dados do Contratado Solici	tante									
12 - Código na Operadora		11	do Contratado							
78.613.841/0001-61		ASSOCI	IACAO EVANGEL							
14 - Nome do Profissional Sol		:e		11	- Conselho Profission	onal	16 - Número do Co 23538	nselho	17 - UF	18 - Código CBO 225270
RAFAEL LEITE DE PIN			200	06	1		23536		41	225270
Dados do Hospital / Local S 19 - Código na Operadora / C			;ao Iospital / Local Solicita	do			1	21 - Data	sugerida p	ara Internação
78.613.841/0001-61		ASSOCIAC	AO EVANGELICA	BENEFIC				29/08/2	023 07:0	00
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de Inte	rnação 24 - 1	Regime de Internação 1	25 - Qtde.	Diárias Solicitadas 5	26 - Pr	evisão de uso de OPM S	ИЕ 27 - F	revisão de	uso de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica			<u> </u>							
29 - CID 10 Principal (opciona	l) 30 - CID 10	0(2) (opcional)	31 - CID 10(3) (op	ocional) 33	2 - CID 10(4) (opcion	nal)	33 - Indicação de Ac	,	idente ou c	doença relacionada)
Procedimentos ou Itens Ass	sistenciais Solic	citados								
34 - Tabela 35 - Código de 1- 22 30724058 2- 18 60000384 3- 18 60000805 4-	Procedimento	DIARIA	PLASTIA (QUALQ DE ACOMPANHA DE QUARTO CO	NTE COM	REFEICAO COM	BANH	A IEIRO PRIVATIVO	TA 1 1	- Qtde. Sol	1 1 5
39 - Data provável da Admissa	ão hospitalar 4	40 - Qtde Diária	as Autorizadas 41	1 - Tipo de Ac	omodação autorizad	la				
			5 1							
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado43 - Nome do Hospital / Local Autorizado44 - Código CNES78.613.841/0001-61ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA2550792										
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 07/08/2023 / Empresa / Titular: IZAURA ROSCIA VIEIRA 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização										



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

Unimed A

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referen	ciada 92122036	4 - Senha	enha 92122036		6 - Número da Guia atribuío	do pela Operadora 92122036
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000039011154							
8 - Nome							
VALDEMAR VIEIRA							
Dados do Profissional Solid	citante						
9 - Nome do profissional solic	itante		10 - Telefone	11	- E-mail		
RAFAEL LEITE DE PIN	IHO TAVARES						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica							
ANEXO	NO INITENISA I IMITACAO						
QUADRIL ESQUERDO DO	JR INTENSA LIWITAÇAO						
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do	Material 15 -	Descrição		16 - Opção 17 - Qtde	. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	citado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate	erial	22 - Referência do mater	rial no fabricante	23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
1- 74900889	CUF		ALICA ZIMMER - 00-8753-052-01 - CUPULA	_ 1	_ _ _ ,	_ 1	,
80044680269		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _	_		
2- 74898680	COI	-	ARA QUADRIL CIMENTADO ZIMMER - 00-81	_ 1	,	_ 1	,
80044680261		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _	_		
3- 74004379	CAI	BECAS FEMORAIS DE CE	RAMICA ZIMMER - 00-8775-032-02	_ 1	,	_ 1	,
80044680330		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_		
4- 00 72397888	CIM	IENTO OSSEO PARA OR	TOPEDIA G1 VISCOSIDADE STANDARD - G	2	,	_ 2	,
10243070062		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_		
5- 00737470	COI	NJUNTO CIMENTACAO P	RESSURIZACAO 608.017.00001	1	,	_ 1	,
80693380005		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_		
6- 74327860	ACE	ETABULO POLIETILENO (CIMENTADO ZCA ZIMMER - 00-6250-065-20	2	,	_ 2	,
80175510058		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_		
24 - Especificação do Materia	ı						
25 - Observação / Justificativa	a						
Telefone Contratado: (43)3	3378-1000 / Emitido em 07/	08/2023 / Empresa / Titular:	IZAURA ROSCIA VIEIRA				
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		



2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

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

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referenciada	4 - Senha	5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora				
343269	92122036		92122036			92122036		
Dados do Beneficiário								
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social							
0050000039011154								
8 - Nome	,							
VALDEMAR VIEIRA								
Dados do Profissional Solic								
9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone				I - E-mail		}		
RAFAEL LEITE DE PIN	HO TAVARES							
Dados da cirurgia								
12 - Justificativa técnica ANEXO QUADRIL ESQUERDO DO	R INTENSA LIMITAÇAO							
OPME Solicitadas								
13 - Tabela 14 - Código do M				e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	citado 19 - Qtde. Autorizada 20 - V	/alor Unitário Autorizado		
21 - Registro ANVISA do Mate 7- 73302325		02.00013 - RESTRITOR DE CIMENTO 13 MM	23 - Nº Autorização	de Funcionamento	1			
10417940039		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	' 	- -	_ '	-		
8- 73984736		IMPACTADO NAO RESTRITO ZIMMER - 00-8			1			
80044680259		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	 			-111711		
9- _				_	_	_ ,		
			_ _ _ _	_ _ _ _	_ _			
10-			_	_	_			
			_ _	_ _ _ _				
11-			<u> </u>	_	-	,		
			.	_ _ _ _	_ _			
12-				_	_			
24 - Especificação do Material			<u> </u>					
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 07/08/2023 / Empresa / Titular: IZAURA ROSCIA VIEIRA								
Telefone Contratado. (43)3376-1000 / Emitido em 07/06/2023 / Empresa / Titular: IZAUKA ROSCIA VIEIKA								
						1		
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização				