

89916920

(Via HOSPITAL)



46 - Data da Solicitação

_|/|__|_|/|__|

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 343269 89916920 4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 23/01/2023 10:54 89916920 24/03/2023 Dados do Beneficiário 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN 0050000057562299 27/04/2024 10 - Nome 11 - Cartão Nacional de Saúde 700608442575560 **NILO REGIS DEPES** Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado 04.762.301/0001-03 **HOSPITAL DO CORAÇÃO DE LONDRINA LTDA** 14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional 16 - Número do Conselho 17 - UF 18 - Código CBO **MAURICIO RODRIGUES MIYASAKI** 06 24650 225270 41 Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida pata Internação 04.762.301/0001-03 **HOSPITAL DO CORAÇÃO DE LONDRINA LTDA** 08/02/2023 00:00 25 - Otde, diárias Solicitadas 27 - Previsão de uso de Quimioterápico 22 - Caráter de Atendimento 24 - Regime de internação 26 - Previsão de uso de OPME 23 - Tipo de Internação 2 S 1 Ν 1 28 - Indicação Clínica dor no quadril esquerdo exame demostra artrose avançada 29-CID10 Principal (opcional) 30-CID10(2) (opcional) 31-CID10(3) (opcional) 32-CID10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9 Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 35 - Código do Procedimento 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. 34 - Tabela 36 - Descrição ARTROPLASTIA (QUALQUER TECNICA OU VERSAO DE QUADRIL) - TRATA 1- 22 30724058 2- 18 60000554 DIARIA DE APARTAMENTO SIMPLES 12-Dados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diarias Autorizadas 41 - Tipo de acomodação autorizada 12 _|_|/|__| 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 04.762.301/0001-03 **HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA** 2758083 45 - Observação Telefone Contratado: (43)3315-2000 / Emitido Por: 06812416916 em 23/01/2023 / Empresa / Titular: CLUBE DE ENGENHARIA E ARQUITETURA DE LONDRINA

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização



89916920



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

1 - Registro ANS	3 - Numero Guia Referenciada	a	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuido pela Operadora
343269		89916920		89916920	23/01/2023 10:54	89916920
Dados do Beneficiário						
7 - Numero da Carteira 8 - Nome						
0050000057562299 NILO REGIS DEPES						
Dados do Profissional Solicitante						
9 - Nome do profissional solicitante 11 - E-mail						
MAURICIO RODRIGUE						
Dados da cirurgia						
12 - Justificativa técnica						
dor no quadril esquerdo exame demostra artrose avançada dor no quadril esquerdo exame demostra artrose avançada						
OPME Solicitadas						
13 - Tabela 14 - Código do It	em 15 -	Descrição		16 - Opcão 17 - 0	Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário So	licitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do materi		,	22 - Referência do material no fal			23 - Nº Autorização de Funcionamento
1- 00 74319035	CO	MPONENTE FEMORAL	PARA QUADRIL NAO CIMENTADO ZIMMER - 0) 1	,	_ _ 1 _ _ ,
80175510040		ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESORT		İ.	
2- 00 74898957	CU	PULA ACETABULAR M	ETALICA ZIMMER - 00-6200-048-20 - CUPULA A	A 1	- - - -	
80044680269		ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESORT	. <u> </u>		
3- 00 71802398	AC		OS ZIMMER - 00-6250-065-20 - PARAFUSO ACE			
80023450092			CIO DE IMPLANTESORT	. <u></u> ,		
4- 00 74003976	CA		CERAMICA ZIMMER - 00-8775-028-02	 		
80044680330			CIO DE IMPLANTESORT	<u> </u> 	 	
5- 00 72397888	CIV		DRTOPEDIA G1 VISCOSIDADE STANDARD - G2	 		
10243070062	U		CIO DE IMPLANTESORT	- <u> </u>	1 1	 ·
6-		AKTIIKOIII OOMEIK	1010 DE IIIII EARTEGOR <u>I </u>	 		
	 			- II II I I I I		
24 - Especificação do material						
25 - Observações / Justificativa						
Telefone Contratado: (43)3315-2000 / Emitido Por: 06812416916 em 23/01/2023 / Empresa / Titular: CLUBE DE ENGENHARIA E ARQUITETURA DE LONDRINA						
-						
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	fissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização	
_ _					, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
III' II' III	-!!					