

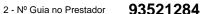
GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93521284

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - I	Número da Guia A	Atribuído pela Op	eradora							
343269					9352	21284				
4 - Data da Autorização 15/12/2023 16:32 5 - Senha 93521284			11	idade da Senha 13/02/20	24					
Dados do Beneficiário										
7 - Número da Carteira	Validade da Carteira	а	9 - Atendiment							
0050000061153586 01/09/2025 50 - Nome Social			/09/2025		N					
10 - Nome CAMILLA ARRUDA LEITE										
Dados do Contratado Solicitante										
12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado										
	78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA									
14 - Nome do Profissional Sol RAFAEL MAURICIO B			06	†		6 - Número do Co 8806	i t	17 - UF 18 - Código CBO 225270		
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação										
19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida para Internação 78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 30/12/2023 00:00										
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Interr	nação 24 - Re	gime de Internação	25 - Qtde. Di	árias Solicitadas	26 - Previs	são de uso de OPI	ME 27 - Previ	são de us	o de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica RECONSTRUCAO LIGAM						1 [
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opci		(2) (opcional)	31 - CID 10(3) (opcional)		32 - CID 10(4) (opcional)		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacio			ença relacionada)
Procedimentos ou Itens As	sistenciais Solici	tados								
1- 22 30734053 2- 18 6000805 3- 18 60024151 4-		DIARIA D ALUGUEL	ão IRUCAO, RETE E QUARTO CO LTAXA DE APAF	LETIVO DE 2 RELHO / EQU	LEITOS COM	I BANHEI PARA ART	RO PRIVATIV FROSCOPIA F	PR 2 O 1	 	38 - Qtde. Aut. 2 1 1
Dados da autorização			1							
39 - Data provável da Admiss	ão hospitalar 40	0 - Qtde Diárias <i>i</i> 1	Autorizadas 47	I - Tipo de Acom	odação autorizad	da				
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / I 78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVA				ocal Autorizado NGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 44 - Código CNES 2550792						
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 15/12/2023 / Empresa / Titular: PREVIEW ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS SS LTDA 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

Unimed A

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Referenciada 4 - Senha 5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 343269 93521284 93521284 15/12/2023 16:32 93521284 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 29 - Nome Social 0050000061153586 8 - Nome **CAMILLA ARRUDA LEITE** Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone 11 - F-mail **RAFAEL MAURICIO BELETATO** Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica RECONSTRUCAO LIGAMENTAR RECONSTRUCAO LIGAMENTAR **OPME Solicitadas** 13 - Tabela 14 - Código do Material 15 - Descrição 16 - Opção 17 - Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário Solicitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorização de Funcionamento 100066879 1- 00 CANULA DE DEBRIDACAO ART HORTRON - 4310.001-ST-CMAH-4.5/3.9-81288540024 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 76221474 ANCORA EM PEEK COM INSERSOR - GMREIS - 320-475191-PE4 - ANCO 10247700123 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 101445288 HTA - HEADLESS TITANIUM ANCHOR - 315-17-01 NANO HTA 1.7 X 5.0M 10247700152 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 24 - Especificação do Material 25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 15/12/2023 / Empresa / Titular: PREVIEW ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS SS LTDA 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 26 - Data da Solicitação 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização