

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

94015762

(Via HOSPITAL)

343269 94015762 6 - Data de Validade da Senha (08/04/2024 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762 94015762						
Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 0050000003771647 50 - Nome Social 10 - Nome JOSE DE BATISTA NETO Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61 14 - Nome do Profissional Solicitante CARLOS AUGUSTO SA CARNEIRO Dados do Hospital / Local Solicitado / 29716 19 - Código na Operadora / CNPJ 78.613.841/0001-61 20 - Nome do Profissional Solicitante 21 - Código na Operadora / CNPJ 78.613.841/0001-61 22 - Caráter do Alendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Orde, Diárias Solicitados 20/20/2024 00:00 28 - Indicação Clínica RUPTURA do tendao do bicipes distal esquerdo 10 - CiD 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 31 - CID 10(4) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relaciona general con de Acidente (acidente ou doença relaciona general con de Acidente (acidente ou doença relaciona general cardente (acidente acidente cardente cardente cardente (acidente cardente ca						
8 - Validade da Carteira 03/10/2025 8 - Altendimento de RN 03/10/2025 03/10/2024 03/10/2025 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024 03/10/2024						
D050000003771647 D3/10/2025 N						
50 - Nome Social 10 - Nome JOSE DE BATISTA NETO Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61 14 - Nome do Profissional Solicitante CARLOS AUGUSTO SA CARNEIRO Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 78.613.841/0001-61 22 - Social CAGO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 21 - Data sugerida para Internação 22 - Nome do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 22 - Nome do Hospital / Local Solicitado / ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 22 - Tipo de Internação 22 - Regime de Internação 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Otde. Diárias Solicitadas 28 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de OPME 28 - Indicação Clínica RUPTURA do tendao do bicipes distal esquerdo 29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relaciona 9						
10 - Nome JOSE DE BATISTA NETO Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora T. ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA T. O.						
JOSE DE BATISTA NETO						
13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 16 - Número do Conselho 17 - UF 18 - Código C 29716 17 - UF 18 - Código C 225270 225270 20 - Nome do Profissional Solicitante 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado / Dados do Hospital / Local Solicitado / ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 21 - Data sugerida para Internação 22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Otide. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Químicter 2 28 - Indicação Clínica RUPTURA do tendao do blicipes distal esquerdo 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relaciona 9						
Table Tabl						
14 - Nome do Profissional Solicitante CARLOS AUGUSTO SA CARNEIRO Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 78.613.841/0001-61 22 - Caráter do Atendimento 2 - Tipo de Internação C						
CARLOS AUGUSTO SA CARNEIRO Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 78.613.841/0001-61 22 - Nome do Hospital / Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 22 - Caráter do Atendimento 2						
19 - Código na Operadora / CNPJ						
R.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 22/02/2024 00:00						
28 - Indicação Clínica RUPTURA do tendao do biicipes distal esquerdo 29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relaciona 9						
28 - Indicação Clínica RUPTURA do tendao do biicipes distal esquerdo 29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacional) 9						
RUPTURÁ do tendao do biicipes distal esquerdo 29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relaciona						
9						
9						
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados						
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. J 1- 22 30736056 RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DE LIGAMENTO # - P 1 1 2- 22 30719127 TENDINITES, SINOVITES E ARTRITES - TRATAMENTO CIRURGICO 1 1 3- 22 30731089 TENODESE 1 1						
4- 18 60000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 2 2 5- 18 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 1						
S- 18 OUU24151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMIENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1						
39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diárias Autorizadas 41 - Tipo de Acomodação autorizada						
2 1 Type de Acomodação adiotizada 1						
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 78.613.841/0001-61 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 44 - Código CN 2550792						
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 08/02/2024 / Empresa / Titular: NEUZA BENEDITA DE ALMEIDA DE BATISTA 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização						



Unimed A

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

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referenciada 94015762	4 - Senha	94015762	5 - Data da Autorização 08/02/2024 09:52	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora	15762	
Dados do Beneficiário	34013702		34013102	00/02/2024 03.32	340	13702	
7 - Número da Carteira 0050000003771647	29 - Nome Social						
8 - Nome JOSE DE BATISTA NET	0						
Dados do Profissional Solicitante							
9 - Nome do profissional solicita		10 - Telefone	1	1 - E-mail			
CARLOS AUGUSTO SA	CARNEIRO						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica ruptura do tentao do bicipes distal c esquerdo RUPTURA do tendao do biicipes distal esquerdo							
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do M 21 - Registro ANVISA do Mater		erial no fabricante	16 - Opção 17 - Qtd 23 - Nº Autorização		citado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Auto	orizado	
1- 00 72320893 80044680067	DISPOSITIVO DE FIXACAO	DE LIGAMENTO ARTIFICIAL TOGGLELOC -	1		_ 1	_	
2- 75043114 80083650067	SUTURA CIRURGICA TRAN	CADA UHMWPE COM AGULHA - 0234151-09 CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	 2		_ 2	_I	
3-	<u> </u>					_	
4-						_	
5-						_	
6-					 _	_	
24 - Especificação do Material							
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 08/02/2024 / Empresa / Titular: NEUZA BENEDITA DE ALMEIDA DE BATISTA							
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura d	o Responsável pela Autorização			