

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

95714222

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - Número	o da Guia Atribuío	do pela Opera	adora							
343269					9571	14222				
4 - Data da Autorização 05/07/2024 14:38	5 - Senha	95714222	6 - Data de Valida	ade da Sen 03/09/						
Dados do Beneficiário		00111222								
7 - Número da Carteira		11	lidade da Carteira		9 - Atendimento					
0050000036157778		01/0	8/2025		N					
50 - Nome Social										
10 - Nome DINAILDA RODRIGUES DE ALMEIDA TRINDADE										
Dados do Contratado Solicitante										
12 - Código na Operadora 78.614.971/0001-19	11	- Nome do C	ontratado E DA SANTA C	ASA DE	LONDRINA					
14 - Nome do Profissional Solicitante		INIANDAD	L DA SANTA O		- Conselho Profissi	ional 1	6 - Número do Co	onselho	17 - UF	18 - Código CBO
MARCOS CAJUEIRO FERNANDES					3	- 11	28835		41	225270
Dados do Hospital / Local Solicita	ado / Dados da I	nternação								
19 - Código na Operadora / CNPJ 78.614.971/0001-19	11		al / Local Solicitado  A SANTA CASA		AIDDIN A			1	sugerida pa 024 00:0	ara Internação
	ipo de Internação		ne de Internação		Diárias Solicitadas	26 - Provi	isão do uso do OPI			uso de Quimioterápico
1	C C	Z4 - Kegiii	1	23 - Qiue.	1	20 - Fiev	S	VIL   ZI - F	revisao de d	N
28 - Indicação Clínica sinovitelesão split fibular curto tor	nozelo direito									
29 - CID 10 Principal (opcional)   30 - CID 10(2) (opcional)   31 - CID 1		31 - CID 10(3) (opcid	onal) 3	) 32 - CID 10(4) (opcional) 3		3 - Indicação de A	,	idente ou d <b>9</b>	oença relacionada)	
Procedimentos ou Itens Assistence	ciais Solicitados									
34 - Tabela   35 - Código do Proce	C T D	ENOPLAS DIARIA DE LUGUELT	IDROPLASTIA - TIA DE TENDAC QUARTO COLE AXA DE APARE	O EM OU <sup>-</sup> ETIVO DE ELHO / EG	TRAS REGIOES 2 LEITOS COM QUIPAMENTO P	BANHE PARA AR	IRO PRIVATIV TROSCOPIA F	A (E 1 1 O 1	_   _	c. 38 - Qtde. Aut.  1  1  1
12-	_ _  _							l	_	_
Dados da autorização	mitalan   10 C:	de Diázio e A c		Tine 1: A		<b>-</b> - 1				
39 - Data provável da Admissão hos	pitalar 40 - Qto	de Diárias Aut <b>1</b>	torizadas 41 -	Tipo de Ac	omodação autorizad	da				
42 - Código na Operadora / CNPJ a 78.614.971/0001-19	11		lospital / Local Auto E DA SANTA C		LONDRINA				- 11	44 - Código CNES <b>2580055</b>
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3373-1500 / Emitido em 05/07/2024 / Empresa / Titular: BELAGRICOLA COMERCIO E REPRESENTACOES DE PRODUTOS AGRICOLAS LTD A  46 - Data da Solicitação   47 - Assinatura do Profissional Solicitante   48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável   49 - Assinatura do Responsável pela Autorização										



## 2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

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

· ·	3 - Número da Guia Referenciada 4 - Se		4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora	
343269		95714222		95714222	05/07/2024 14:38		95714222
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000036157778							
8 - Nome							
DINAILDA RODRIGUES	S DE ALMEIDA TRIND	ADE					
Dados do Profissional Solic	tante						
9 - Nome do profissional solici	tante		10 - Telefone	11	1 - E-mail		
MARCOS CAJUEIRO F	ERNANDES						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica sinovite+lesão split fibular c sinovitelesão split fibular cu							
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do I		Descrição			e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do mate		23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
1- <b>00499293</b> <b>80356130052</b>	CA		AO OB F 2,9X5,5MM 892350000 CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	<u>                                     </u>	_   ,	_  1	,
2-		AKTIKOM COMEK	CIO DE IMIFEANTESONTOFEDICOSETDA			_	,
-	 					-ı ı—ı—ı—ı _ll	1
3-   _				_	_	_	_ _ , _
					_ _ _ _	_ _	
4-				_	_	_ _	_ ,
	_ _ _	_ _ _			_ _ _ _	_	
<sup>5-</sup>	_ _ _				_	_	,
	 	IIIIII				 -	,
	 					-ı ı—ı—ı—ı _ll	I—I—I—I"I—I—I
24 - Especificação do Material							
25 - Observação / Justificativa		(a=(aaa + / =		0050 05 0050	DIGGLAGATE A	·	-
Telefone Contratado: (43)3	373-1500 / Emitido em 05/	07/2024 / Empresa / Titular:	BELAGRICOLA COMERCIO E REPRESENTA	COES DE PRODUTOS AG	RICOLAS LTDA		
	11			11			
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	o Responsável pela Autorização		