

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

95790749

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 -	Número da Guia	Atribuído pela Opera	adora							
1 - Registro ANS 343269 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 95790749						749				
4 - Data da Autorização	5 - Senha		6 - Data de Valid							
12/07/2024 15	:10	95790749		10/09/2024						
Dados do Beneficiário										
7 - Número da Carteira 0050000003090208		11	alidade da Carteira 3/2025	9-	Atendimento d	le RN				
50 - Nome Social										
30 - Nome Social										
10 - Nome										
NAURA CASTRO RUA	IS									
Dados do Contratado Solid	citante									
12 - Código na Operadora		13 - Nome do C								
78.614.971/0001-19		IRMANDAD	E DA SANTA C			. 11.0 11.				
14 - Nome do Profissional Sc MAURICIO RODRIGUI		Ī		11	15 - Conselho Profissional 16 - Número do Col			selho 17 - UF 41	18 - Código CBO 225270	
Dados do Hospital / Local									220270	
19 - Código na Operadora / C		20 - Nome do Hospit	al / Local Solicitado)			2	1 - Data sugerida	para Internação	
78.614.971/0001-19		IRMANDADE D	A SANTA CAS	A DE LONDRIN	IA		2	0/07/2024 00	:00	
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de Inte	rnação 24 - Regin	o 24 - Regime de Internação 25 - 0		Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Pr		revisão de uso de OPME 27 - I		Previsão de uso de Quimioterápico	
1	С		1	2		S			N	
29 - CID 10 Principal (opcion	al) 30 - CID 1	0(2) (opcional)	31 - CID 10(3) (opci	ional) 32 - CID	10(4) (opcional	l) 33 - Indi	cação de Acid	ente (acidente ou 9	ı doença relacionada)	
Procedimentas ou Itana As	nointenninia Cali	pitadas						<u> </u>		
Procedimentos ou Itens As 34 - Tabela 35 - Código o		36 - Descrição						37 - Qtde. S	olic. 38 - Qtde. Aut.	
1- 22 30724058	io i roccamionio		STIA (QUALQU	JER TECNICA C	U VERSAO	DE QUADR	IL) - TRATA		1	
2- 18 60000384			ACOMPANHAN					1	1	
3- 18 60000805		DIARIA DE	QUARTO COLI	ETIVO DE 2 LEI	TOS COM B	ANHEIRO F	PRIVATIVO	2	2	
4-										
10-	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _							 	_ _ 	
Dados da autorização										
39 - Data provável da Admiss	são hospitalar	40 - Qtde Diárias Au 2	torizadas 41 -	· Tipo de Acomoda	ão autorizada					
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 78.614.971/0001-19 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado IRMANDADE DA SANTA CASA DE LONDRINA 44 - Código CNES 2580055										
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3373-1500 / Emitido em 12/07/2024 / Empresa / Titular: NAURA CASTRO RUAS 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

4 - Decision ANO	0 N/ Is 0 's D./	22.12	[4, Q; i] :		TE Date to A to Second	0 N/ 1. 0 /	(1				
1 - Registro ANS	11		4 - Senha	05700740	5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora					
343269		95790749		95790749	12/07/2024 15:10		95790749				
Dados do Beneficiário											
7 - Número da Carteira	Número da Carteira 29 - Nome Social										
0050000003090208											
8 - Nome											
NAURA CASTRO RUA	S										
Dados do Profissional Solicitante											
9 - Nome do profissional solic	tante		10 - Telefone	1	1 - E-mail						
MAURICIO RODRIGUE	S MIYASAKI										
Dados da cirurgia											
12 - Justificativa técnica ARTROPLASTIA (QUALQU ARTROPLASTIA QUALQU											
OPME Solicitadas											
13 - Tabela 14 - Código do		Descrição		16 - Opção 17 - Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário Solicitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado							
-	- Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no f			23 - Nº Autorização	de Funcionamento						
	73999016 HASTES FEMORAIS NAO CIME			1		_ 1	,				
80044680304			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	.							
			IMPACTADO NAO RESTRITO ZIMMER - 00-8	1		_ 1	,				
80044680259			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA								
			S ZIMMER - 00-6250-065-20 - PARAFUSO AC	3		_ 3	,				
80023450092			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA								
	74004018 CABECAS FEMORAIS DE CERAMIO			_ 1		_ 1	,				
80044680330			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA								
5- 74900994	CUI		ALICA ZIMMER - 00-6200-050-20 - CUPULA			_ 1	_ ,				
80044680269		AKTHKOW COWERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA								
6- _ _ _ _ _ _	 			 _ _ _		_	,				
24 - Especificação do Materia											
, ,											
25 - Observação / Justificativa				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·							
Telefone Contratado: (43)3	3373-1500 / Emitido em 12/	07/2024 / Empresa / Titular:	NAURA CASTRO RUAS								
	110- 4			100							
26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante					o Responsável pela Autorização						