

89734395

(Via HOSPITAL)



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 343269 89734395 4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 04/01/2023 14:13 89734395 05/03/2023 Dados do Beneficiário 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN 0050000003220730 16/10/2023 10 - Nome 11 - Cartão Nacional de Saúde 702309109996018 **SERGIO JOSE DA SILVA** 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 Solicitante 15 - Conselho Profissional 16 - Número do Conselho 17 - UF 18 - Código CBO **LUCAS DA FONSECA BORGHI** 06 26921 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 78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 23/01/2023 00:00 22 - Caráter de Atendimento 25 - Otde, diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quimioterápico 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de internação 2 1 1 N Ν 1 28 - Indicação Clínica VIDEOARTROSCOPIA JOELHO DIREITO 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 34 - Tabela 36 - Descrição 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC 1- 22 30733065 2- 22 30733049 OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA # 3- **98** 09011218 PCT ARTROSCOPIA DE JOELHO - ENF 4- 18 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 12-Dados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diarias Autorizadas 41 - Tipo de acomodação autorizada 1 _|_|/|__| 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 2550792 78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 45 - Observação Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido Por: 84210907987 em 04/01/2023 /***CAPA + EQUIPO***PAGO EM CONTA / Empresa / Titular: SERGIO JOSE DA SILV 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 2-Nº 89734395 MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

1 - Registro ANS	3 - Numero Guia Referenciada	3	4 - Senna		5 - Data da Autorização	6 - Numero da Guia atribuido pela Operadora
343269		89734395		89734395	04/01/2023 14:13	89734395
Dados do Beneficiário						
7 - Numero da Carteira 8 - Nome						
0050000003220730 SERGIO JOSE DA SILVA			VA			
Dados do Profissional Solicitante						
9 - Nome do profissional solicita			10 - Telefone	11	I - E-mail	
LUCAS DA FONSECA BORGHI				ii ii		
Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica						
paciente com rotura radial no corno posterior do meniesco medial com condropatia femoral grau iV e derrame articular joelho direito .						
VIDEOARTROSCOPIA JOELHO DIREITO						
CAPA + EQUIPOPAGO EM CONTA						
OPME Solicitadas						
13 - Tabela 14 - Código do It		Descrição		16 - Opção 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 fat	bricante	:	23 - Nº Autorização de Funcionamento
1- 00 00590045 LAMINA PARA SHAVER SETORMED - 001030306 1 _ _ , 1 _ _						
80777280006 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT						
2- 00 00116700 CANETA ABLACAO RF STRIPED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200 1 1 1						
80743230025			RCIO DE IMPLANTESORT	,, 	III/I	
3-		7.1.1.1.1.0.III 00.III.2.1.1	(0.0 D2 IIII) 2/11(1200)(1 _ _ _ _			
				-		
	_			!!!!	!!!!!!!!!	
4-	_ _ _ _			_	,	
	_				! _ _	
5- _				_	,	_ _ _ ,
6-		•				
	 			- 11 		
	_				·	
24 - Especificação do material						
25 - Observações / Justificativa						
Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido Por: 84210907987 em 04/01/2023 /***CAPA + EQUIPO***PAGO EM CONTA / Empresa / Titular: SERGIO JOSE DA SILV						
A · · · ·						
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Prof	fissional Solicitante	П	28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização	
	1 1			/		
	-11					