



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia Prestador

89664893

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 89664893			
4 - Data da Autorização 22/12/2022 10:21		5 - Senha 89664893		6 - Data de Validade da Senha 20/02/2023	
Dados do Beneficiário					
7 - Numero da Carteira 0050000036488200		8 - Validade da Carteira 10/12/2023		9 - Atendimento de RN N	
10 - Nome THIAGO AUGUSTO PINHEIRO CASTRO				11 - Cartão Nacional de Saúde 700801489108081	
Dados do Contratado Solicitante					
12 - Código na Operadora 04.762.301/0001-03		13 - Nome do Contratado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA			
14 - Nome do Profissional Solicitante DANILO CANESIN DAL MOLIN			15 - Conselho Profissional 06		16 - Número do Conselho 24619
			17 - UF 41		18 - Código CBO 225270
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação					
19 - Código na Operadora / CNPJ 04.762.301/0001-03		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA			21 - Data sugerida para Internação 26/12/2022 00:00
22 - Caráter de Atendimento 2		23 - Tipo de Internação 2		24 - Regime de internação 1	
		25 - Qtde. diárias Solicitadas 2		26 - Previsão de uso de OPME S	
				27 - Previsão de uso de Quimioterápico N	
28 - Indicação Clínica RUPTURA DE MANGUITO ROTADOR DUPRAESPINHOSO LESAO SLAP BURSITE					
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					
34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição		37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1- 22	30735033	ACROMIOPLASTIA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO		1	1
2- 22	30735068	RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOP		1	1
3- 22	30735041	LESAO LABRAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO		1	1
4- 18	60000805	DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO		2	2
5- 18	60024151	ALUGUEL TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR		1	1
6-					
7-					
8-					
9-					
10-					
11-					
12-					
Dados da autorização					
39 - Data provável da Admissão hospitalar / /		40 - Qtde Diárias Autorizadas 2		41 - Tipo de acomodação autorizada 1	
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 04.762.301/0001-03		43 - Nome do Hospital / Local Autorizado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA			44 - Código CNES 2758083
45 - Observação Telefone Contratado: (43)3315-2000 / Emitido Por: 10815836902 em 22/12/2022 / Empresa / Titular: LABMED LABORATORIO MEDICO DE LONDRINA 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

2 - Nº

89664893

1 - Registro ANS 343269	3 - Numero Guia Referenciada 89664893	4 - Senha 89664893	5 - Data da Autorização 22/12/2022 10:21	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 89664893
-----------------------------------	---	------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário

7 - Numero da Carteira 0050000036488200	8 - Nome THIAGO AUGUSTO PINHEIRO CASTRO
---	---

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do profissional solicitante DANILO CANESIN DAL MOLIN	10 - Telefone	11 - E-mail
---	---------------	-------------

Dados da cirurgia

12 - Justificativa técnica
RUPTURA DE MANGUITO ROTADOR + DUPRAESPINHOSO + LESAO SLAP + BURSITE
RUPTURA DE MANGUITO ROTADOR DUPRAESPINHOSO LESAO SLAP BURSITE

OPME Solicitadas

13 - Tabela	14 - Código do Item	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					
1- 00 71502661 80044680086	ANCORAS FLEXIVEIS JUGGERKNOTTM - 912068	ANCORA FLEXIVEL JU		2	,	2	,
	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT						
2- 00 71876561 80083650063	ANCORA COM SUTURA E APLICADOR DESCARTAVEL - 0112105-025 - A	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT		3	,	3	,
	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT						
3- 00 00590045 80777280006	LAMINA PARA SHAVER SETORMED - 001030306	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT		2	,	2	,
	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT						
4- 00 00116700 80743230025	CANETA ABLACAO RF STRIPED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT		1	,	1	,
	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT						
5- 00 70917540 80777280003	CANULA PARA ARTROSCOPIA SETORMED - 009 12 90 85 CANULA COM	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT		1	,	1	,
	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT						
6- 00 00596221 80743230002	GUIA FLEXIVEL PASSADOR SUTURA ESTERIL EXXOFLEX EP/ES I 226M	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT		1	,	1	,
	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT						

24 - Especificação do material

25 - Observações / Justificativa

Telefone Contratado: (43)3315-2000 / Emitido Por: 10815836902 em 22/12/2022 / Empresa / Titular: LABMED LABORATORIO MEDICO DE LONDRINA LTDA

26 - Data da Solicitação

| | | | / | | | | / | | | |

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização