

## 90206600





## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

343269	3 - Numero da Guia	Atribuído pela Operado 9020660	1								
4 - Data da Autorização	5 - Senha			6 - Data de \	alidade da Senha						
16/02/2023 10:	55		90206600		29/04/20	23					
Dados do Beneficiário 7 - Numero da Carteira		8 - Validade	da Carteira		9 - Atendimento	de RN	7				
8650002159460002		28/02/20	23		N						
10 - Nome	VIVEIR						11 - Cartão Nac	ional de Saúd	de		
EDNEIA DE OLIVEIRA VIVEIR  Dados do Contratado Solicitante											
12 - Código na Operadora		13 - Nome do Contrata									
08.214.460/0001-24	itanta	HOSPITAL OTO	CENTRO	DE LONDR		ofice in a l	AC Número	la Canaalha	47 115	40. Cádino CDO	
						18 - Código CBO <b>225270</b>					
Dados do Hospital / Local Solici 19 - Código na Operadora / CNF		rnação - Nome do Hospital / Loc	al Solicitado					21 - Data s	ugorida natr	a Internação	
08.214.460/0001-24	н	SPITAL OTOCEN		ONDRINA	LTDA			06/03/20	23 00:00		
22 - Caráter de Atendimento  1	23 - Tipo de Interna 2	ação 24 - Regime de <b>1</b>	-	25 - Qtde. d	iárias Solicitadas <b>1</b>	26 - Previsã	26 - Previsão de uso de OPME S 27 - Previsã			de uso de Quimioterápico	
28 - Indicação Clínica solicitação de cirurgia de	ombro direita	<u> </u>									
SolicitaA§A£0 de cirurgia de	e ombro direito										
29-CID10 Principal (opcional)	30-CID10(2) (	opcional) 31-CID10(	3) (opcional)	32-CID10(4	) (opcional) 33	- Indicação de	Acidente (acide	nte ou doenç	a relacionad		
								_	a relaciona	da)	
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados									, a roidoloria	da)	
		36 - Descrição						9			
Procedimentos ou Itens Assiste           34 - Tabela         35 - Código do           1- 22         30735017		36 - Descrição SINOVECTOMI.	A TOTAL -	PROCED	MENTO VIDE	OARTROS	SCOPICO D			olic. 38 - Qtde. Aut.	
34 - Tabela     35 - Código do       1- 22     30735017       2- 18     60000384		SINOVECTOMI DIARIA DE ACC	OMPANHA	NTE COM	REFEICAO C			Е ОМВ	37 - Qtde. S 1	olic. 38 - Qtde. Aut. 1	
34 - Tabela 35 - Código do 1- <b>22 30735017</b>		SINOVECTOMI	OMPANHA ARTAMEN	NTE COM	REFEICAO C ES	OMPLETA	A	ЕОМВ	37 - Qtde. S 1 1	olic. 38 - Qtde. Aut.	
34 - Tabela     35 - Código do       1- 22     30735017       2- 18     60000384       3- 18     60000554		SINOVECTOMI DIARIA DE ACC DIARIA DE AP	OMPANHA ARTAMEN	NTE COM	REFEICAO C ES	OMPLETA	A	ЕОМВ	37 - Qtde. S 1 1	olic. 38 - Qtde. Aut. 1 1	
34 - Tabela     35 - Código do       1- 22     30735017       2- 18     60000384       3- 18     60000554       4- 18     60024151       5-		SINOVECTOMI DIARIA DE ACC DIARIA DE AP	OMPANHA ARTAMEN	NTE COM	REFEICAO C ES	OMPLETA	A	ЕОМВ	37 - Qtde. S 1 1	olic. 38 - Qtde. Aut. 1 1	
34 - Tabela     35 - Código do       1- 22     30735017       2- 18     60000384       3- 18     60000554       4- 18     60024151       5-   _   _   _   _   _		SINOVECTOMI DIARIA DE ACC DIARIA DE AP	OMPANHA ARTAMEN	NTE COM	REFEICAO C ES	OMPLETA	A	ЕОМВ	37 - Qtde. S 1 1	olic. 38 - Qtde. Aut. 1 1	
34 - Tabela     35 - Código do       1- 22     30735017       2- 18     60000384       3- 18     60000554       4- 18     60024151       5-		SINOVECTOMI DIARIA DE ACC DIARIA DE AP	OMPANHA ARTAMEN	NTE COM	REFEICAO C ES	OMPLETA	A	ЕОМВ	37 - Qtde. S 1 1	olic. 38 - Qtde. Aut. 1 1	
34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30735017 2- 18 60000384 3- 18 60000554 4- 18 60024151 5-		SINOVECTOMI DIARIA DE ACC DIARIA DE AP	OMPANHA ARTAMEN	NTE COM	REFEICAO C ES	OMPLETA	A	ЕОМВ	37 - Qtde. S 1 1	olic. 38 - Qtde. Aut. 1 1	
34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30735017 2- 18 60000384 3- 18 60000554 4- 18 60024151 5-		SINOVECTOMI DIARIA DE ACC DIARIA DE AP	OMPANHA ARTAMEN	NTE COM	REFEICAO C ES	OMPLETA	A	ЕОМВ	37 - Qtde. S 1 1	olic. 38 - Qtde. Aut. 1 1	
34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30735017 2- 18 60000384 3- 18 60000554 4- 18 60024151 5-	Procedimento	SINOVECTOMI. DIARIA DE ACC DIARIA DE AP. ALUGUELTAXA	OMPANHA ARTAMEN A DE APAF	NTE COM ITO SIMPL RELHO / E	REFEICAO C ES QUIPAMENTO	OMPLETA	A	ЕОМВ	37 - Qtde. S 1 1	olic. 38 - Qtde. Aut. 1 1	
34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30735017 2- 18 60000384 3- 18 60000554 4- 18 60024151 5-	Procedimento	SINOVECTOMI DIARIA DE ACC DIARIA DE AP	OMPANHA ARTAMEN A DE APAF	NTE COM	REFEICAO C ES QUIPAMENTO	OMPLETA	A	ЕОМВ	37 - Qtde. S 1 1	olic. 38 - Qtde. Aut. 1 1	
34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30735017 2- 18 60000384 3- 18 60000554 4- 18 60024151 5-	Procedimento	SINOVECTOMI. DIARIA DE ACC DIARIA DE AP. ALUGUELTAXA  - Qtde Diarias Autorizada 1	OMPANHA ARTAMEN A DE APAR  as 41 - Tipo 12	NTE COM ITO SIMPL RELHO / E	REFEICAO C ES QUIPAMENTO	OMPLETA	A	ЕОМВ	37 - Qtde. S 1 1	olic. 38 - Qtde. Aut.  1 1 1 1 1 1	
34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30735017 2- 18 60000384 3- 18 60000554 4- 18 60024151 5-	Procedimento	SINOVECTOMI. DIARIA DE ACO DIARIA DE AP. ALUGUELTAXA  - Qtde Diarias Autorizada 1  43 - Nome do Hospital HOSPITAL OTO	ARTAMEN A DE APAF  as 41 - Tipo 12 I/ Local Autoriz	MTE COM ITO SIMPL RELHO / E  de acomodação cado DE LONDR	REFEICAO C ES QUIPAMENTO	OMPLETA	RTROSCOF	E OMB	37 - Qtde. S 1 1 1 1	olic. 38 - Qtde. Aut.  1 1 1 1 1 1	
34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30735017 2- 18 60000384 3- 18 60000554 4- 18 60024151 5-	Procedimento	SINOVECTOMI. DIARIA DE ACO DIARIA DE AP. ALUGUELTAXA  - Qtde Diarias Autorizada 1  43 - Nome do Hospital HOSPITAL OTO	ARTAMEN A DE APAF  as 41 - Tipo 12 I/ Local Autoriz	MTE COM ITO SIMPL RELHO / E  de acomodação cado DE LONDR	REFEICAO C ES QUIPAMENTO	OMPLETA	RTROSCOF	E OMB	37 - Qtde. S 1 1 1 1	olic. 38 - Qtde. Aut.  1 1 1 1 1 1	
34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30735017 2- 18 60000384 3- 18 60000554 4- 18 60024151 5-	Procedimento	SINOVECTOMI. DIARIA DE ACO DIARIA DE AP. ALUGUELTAXA  - Qtde Diarias Autorizada 1  43 - Nome do Hospital HOSPITAL OTO	ARTAMEN A DE APAF  as 41 - Tipo 12 I/ Local Autoriz	MTE COM ITO SIMPL RELHO / E  de acomodação cado DE LONDR	REFEICAO C ES QUIPAMENTO	OMPLETA	RTROSCOF	E OMB	37 - Qtde. S 1 1 1 1	olic. 38 - Qtde. Aut.  1 1 1 1 1 1	
34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30735017 2- 18 60000384 3- 18 60000554 4- 18 60024151 5-	Procedimento	SINOVECTOMI. DIARIA DE ACO DIARIA DE AP. ALUGUELTAXA  - Qtde Diarias Autorizada 1  43 - Nome do Hospital HOSPITAL OTO	ARTAMEN A DE APAF  as 41 - Tipo 12 I/ Local Autoriz	MTE COM ITO SIMPL RELHO / E  de acomodação cado DE LONDR	REFEICAO C ES QUIPAMENTO	OMPLETA	RTROSCOF	E OMB	37 - Qtde. S 1 1 1 1	olic. 38 - Qtde. Aut.  1 1 1 1 1 1	



90206600



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

1 - Registro ANS	3 - Numero Guia Referenciada		4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuido pela Operadora	
343269		90206600		90206600	16/02/2023 10:55	90206600	
Dados do Beneficiário							
7 - Numero da Carteira		8 - Nome					
8650002159460002		EDNEIA DE OLIVEIRA	VIVEID				
		EDNEIA DE OLIVEIRA	VIVEIR				
Dados do Profissional Solicitant							
9 - Nome do profissional solicita	nte		10 - Telefone	11	1 - E-mail		
FERNANDO TAKAO C	INAGAVA						
Dados da cirurgia				,			
12 - Justificativa técnica 1 lamina shaver - cotar arth solicitação de cirurgia de CONFORME PARECER D	e ombro direito	JTORIZADO					
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do It	em 15 -	Descrição		16 - Oncão 17 - (	Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário So	licitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado	
21 - Registro ANVISA do materi		Descrição	22 - Referência do material no fa			23 - Nº Autorização de Funcionamento	
1- 00 00590045		MINA PARA SHAVER S	FTORMED - 001030306	1 1 1	1 1 1 1 1		
80777280006	LAI		CIO DE IMPLANTESORT	_   <u> </u>	 		
		AKTHKOW COWEN	CO DE IMPEANTESONI				
2-				- !! . !!	:		
	_			.	.	<del></del>	
3-	_			_	_ _     _ ,		
_   _   _   _   _   _   _   _   _	_				<u>  _ _ _ _ _ </u>		
4-   _				_  _   _			
	,,,, 			_ ,, 			
5-			IIIIIII				
				_			
	_				·!!!!!!!!	<del></del>	
6-				_	,		
	_			.	<u>  _ _ _ _ _ </u>		
24 - Especificação do material							
25 - Observações / Justificativa							
		16/02/2023 /CONFORME F	PARECER DA UNIMED DE ORIGEM AUTORIZADO / En	mpresa / Titular: C	ENTRAL NACI		
ONAL UNIMED COOPERA	TIVA CENTRAL						
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Prof	issional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		
 	1 1				•	İ	
'   '	-11						