

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

90791474

(Via HOSPITAL)

"	Número da Guia	Atribuído pela O	peradora						
343269			To But to Val	1. 1. 1. 0		91474			
4 - Data da Autorização 10/04/2023 16:	5 - Senha	907914	6 - Data de Valid	09/06/	1				
Dados do Beneficiário					1		_		
7 - Número da Carteira 0050000050501189		11	- Validade da Carteira 9/01/2024		9 - Atendimento				
50 - Nome Social						•			
10 - Nome BRAZ GOMES GARCIA	4								
Dados do Contratado Solic	itante	10. No. 11.	- October 1						
12 - Código na Operadora 08.214.460/0001-24		11	o Contratado	DE LOND	RINA LTDA				
14 - Nome do Profissional So	licitante		20100211110		- Conselho Profissi	ional 16	- Número do Co	onselho 17 -	UF 18 - Código CBO
FERNANDO TAKAO C	INAGAVA			06		19	896	41	225270
Dados do Hospital / Local S	Solicitado / Dad	os da Internaçã	0						
19 - Código na Operadora / C	11		spital / Local Solicitad					_	rida para Internação
08.214.460/0001-24			TOCENTRO DE			1.		14/04/2023	
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Inte	ernação 24 - R	egime de Internação 1	25 - Qtde.	Diárias Solicitadas 1	26 - Previsâ	šo de uso de OPN	ME 27 - Previsã	io de uso de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica solicitação de cirurgia de o	mbro direito								
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)									
								9	
Procedimentos ou Itens As 34 - Tabela 35 - Código d 1 - 22 30735068 2 - 22 30735084 3 - 22 30735092 4 - 18 60000805 5 - 18 60024151 6 -	o Procedimento	36 - Descri RUPTUR RESSEC TENOTO DIARIA I	GÃO A DO MANGUITO CAO LATERAL D MIA DA PORCAO DE QUARTO COL LTAXA DE APAR	A CLAVIC LONGA D ETIVO DE	JLA - PROCED O BICEPS - PR 2 LEITOS COM	IMENTO V ROCEDIME I BANHEIR	IDEOARTRO NTO VIDEOA RO PRIVATIV	SC 1 ART 1 O 1	2. Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
39 - Data provável da Admiss	ão hospitalar	40 - Qtde Diárias	Autorizadas 41	- Tipo de Aco	modação autorizad	da			
		1							
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 08.214.460/0001-24 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado HOSPITAL OTOCENTRO DE LONDRINA LTDA 44 - Código CNES 5301424									
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: / Emitido em 10/04/2023 / Empresa / Titular: SIN DOS SERVIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E SABAUDIA 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização									





Unimed A Londrina

GUIA DE SOLICITAÇÃO 2-Nº DE PRORROGAÇÃO DE INTERNAÇÃO OU COMPLEMENTAÇÃO DO TRATAMENTO

9-199215 S-Minero da Guera Alebodo pero Operadoria 9109215 Diados do Beneficiario 9109215 S-Minero da Cuertaria 9109215 S-Minero da Carteria 9109216 910	1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia de Solid	citação de Internação		4 - Data da Autorização 08/05/2023 09:25					
Procedimentics out Illinia Assistanciales Additionales Salicitations			1	[
Dados do Beneficidirio 7- Numero do Carriera 9- Coldigo and Operation 19- Note SPERA CONTRO DE LONDRINA LTDA 11- Nome do Professional Societarios 19- Talento do Pro	†				i i					
31 - Norme Society S			31033213						91099213	
Companies Comp			Od. Nama Casial							
8 - Nome BRAZ GOMES GARCIA BRAZ GOMES GARCIA BRAZ		,	31 - Nome Social							
BRAZE GOMES GARCIA Diados do Contratado Solicitario BAZI 4.460/0001-24 To-Nome do Contratado BAZI 4.460/0001-24 To-Nome do Contratado BAZI 4.460/0001-24 To-Nome do Portissional Solicitario To-Nome do Portissional Solicitario To-Nome do Portissional Solicitario To-Odde Maria		, 								
9 - Cidigo na Operadora 08.214.460/0001-24 11 - Nome do Contritatado 11 - Conselho Professorial 13 - Número do Conselho Professorial 16 - Conselho Professorial 18 - Milente Assistenciales Adicionales Solicitados 1	+	RCIA								
MOSPITAL OTOCENTRO DE LONDRINA LTDA 11 - Nomero do Profisional Solicitarios 12 - Conselho Profisional 13 - Nomero do Conselho 14 - UF 15 - Codigo (BO) 14 - UF 15 - Codigo (BO) 15 - UF	Dados do Contratado	Solicitante								
Tarabana do Profesional Solicitarite 12 - Conselho Profesional 13 - Número do Conselho 14 - UF 15 - Código CBO 19896 14 - UF 15 - Código CBO 15	9 - Código na Operadora	a	10 - Nome do Contratado							
Dados da Internação 16 - Orde: distriar Adicionais Solicitadas 19 - Indicação Clínica solicito Iliberação de pacote Procedimentos ou Itana Assistenciais Adicionais Solicitados 19 - Tabela 20 - Codigo do Procedimento 21 - Descrição PCT ARTROSCOPIA DE OMBRO - ENFERMARIA 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	08.214.460/0001-24	4	HOSPITAL OTOCENTRO	DE LONDRI	NA LTDA					
Dados da Internação 10 - Oldo, dárias Adicionais Solicitadas 11 18 - Indicipção Clinica solicito liberação de pacote Procedimentos ou trens Assistenciais Adicionais Solicitados 19 - Tabela 20 - Código do Procedimento 21 - Descrição PCT ARTROSCOPIA DE OMBRO - ENFERMARIA 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	11 - Nome do Profission	al Solicitante	1	12 - Conse	elho Profissional	13 - Número do C	onselho	14 - UF	15 - Código CBO	
17 - Tipo da Acomodeção Solicitados 1	FERNANDO TAKA	O CINAGAVA		06		19896	-	41	225270	
17 - Tipo da Acomodeção Solicitados 1	Dados da Internação									
18 - Indicação Clínica solicito liberação de pacote Procedimentos ou Itens Assistenciais Adicionais Solicitados 19 - Tabels 20 - Código do Procedimento 21 - Descrição PCT ARTROSCOPIA DE OMBRO - ENFERMARIA 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	16 - Qtde. diárias Adicio	nais Solicitadas 17 -Tipo								
Procedimentos ou Itens Assistenciais Adicionais Solicitados 19 - Tabela 20 - Código do Procedimento 19 - PCT ARTROSCOPIA DE OMBRO - ENFERMARIA 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1									1	
19 - Tabela 20 - Código do Procedimento 21 - Descrição 22 - Qtde. Solic. 23 - Qtde. Aut 1 - 98 08011940 PCT ARTROSCOPIA DE OMBRO - ENFERMARIA 1 1 1 1 1 1 1 1 1		acote								
19 - Tabela 20 - Código do Procedimento 21 - Descrição 22 - Qtde. Solic. 23 - Qtde. Aut 1 - 98 08011940 PCT ARTROSCOPIA DE OMBRO - ENFERMARIA 1 1 1 1 1 1 1 1 1										
19 - Tabela 20 - Código do Procedimento 21 - Descrição 22 - Qtde. Solic. 23 - Qtde. Aut 1 - 98 08011940 PCT ARTROSCOPIA DE OMBRO - ENFERMARIA 1 1 1 1 1 1 1 1 1										
19 - Tabela 20 - Código do Procedimento 21 - Descrição 22 - Qtde. Solic. 23 - Qtde. Aut 1 - 98 08011940 PCT ARTROSCOPIA DE OMBRO - ENFERMARIA 1 1 1 1 1 1 1 1 1										
19 - Tabela 20 - Código do Procedimento 21 - Descrição 22 - Qtde. Solic. 23 - Qtde. Aut 1 - 98 08011940 PCT ARTROSCOPIA DE OMBRO - ENFERMARIA 1 1 1 1 1 1 1 1 1										
19 - Tabela 20 - Código do Procedimento 21 - Descrição 22 - Qtde. Solic. 23 - Qtde. Aut 1 - 98 08011940 PCT ARTROSCOPIA DE OMBRO - ENFERMARIA 1 1 1 1 1 1 1 1 1										
19 - Tabela 20 - Código do Procedimento 21 - Descrição 22 - Qtde. Solic. 23 - Qtde. Aut 1 - 98 08011940 PCT ARTROSCOPIA DE OMBRO - ENFERMARIA 1 1 1 1 1 1 1 1 1										
19 - Tabela 20 - Código do Procedimento 21 - Descrição 22 - Qtde. Solic. 23 - Qtde. Aut 1 - 98 08011940 PCT ARTROSCOPIA DE OMBRO - ENFERMARIA 1 1 1 1 1 1 1 1 1										
19 - Tabela 20 - Código do Procedimento 21 - Descrição 22 - Qtde. Solic. 23 - Qtde. Aut 1 - 98 08011940 PCT ARTROSCOPIA DE OMBRO - ENFERMARIA 1 1 1 1 1 1 1 1 1										
19 - Tabela 20 - Código do Procedimento 21 - Descrição 22 - Qtde. Solic. 23 - Qtde. Aut 1 - 98 08011940 PCT ARTROSCOPIA DE OMBRO - ENFERMARIA 1 1 1 1 1 1 1 1 1										
19 - Tabela 20 - Código do Procedimento 21 - Descrição 22 - Qtde. Solic. 23 - Qtde. Aut 1 - 98 08011940 PCT ARTROSCOPIA DE OMBRO - ENFERMARIA 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Procedimentos ou Iten	se Assistanciais Adicionais 9	Solicitados							
1							22 - (Otde Solic	23 - Otde Aut	
3-		-	•	BRO - ENFER	MARIA			Qtue. Oone		
4-	2-									
5-								 _ i		
6-	4-									
7-	5- _									
Dados da autorização 24 - Qtde. Diárias Adicionais Autorizadas 1 25 - Tipo da Acomodação Autorizada 1 26 - Justificativa da operadora 27 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: / Emitido em 08/05/2023 / Empresa / Titular: SIN DOS SERVIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E SABAUDIA	6- _									
Dados da autorização 24 - Qtde. Diárias Adicionais Autorizadas 1 25 - Tipo da Acomodação Autorizada 1 26 - Justificativa da operadora 27 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: / Emitido em 08/05/2023 / Empresa / Titular: SIN DOS SERVIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E SABAUDIA	7- _									
Dados da autorização 24 - Qtde. Diárias Adicionais Autorizadas 1 25 - Tipo da Acomodação Autorizada 1 26 - Justificativa da operadora 27 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: / Emitido em 08/05/2023 / Empresa / Titular: SIN DOS SERVIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E SABAUDIA	8-									
1 26 - Justificativa da operadora 27 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: / Emitido em 08/05/2023 / Empresa / Titular: SIN DOS SERVIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E SABAUDIA										
26 - Justificativa da operadora 27 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: / Emitido em 08/05/2023 / Empresa / Titular: SIN DOS SERVIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E SABAUDIA	24 - Qtde. Diárias Adicio	nais Autorizadas 25 - Tipo	o da Acomodação Autorizada							
27 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: / Emitido em 08/05/2023 / Empresa / Titular: SIN DOS SERVIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E SABAUDIA	1	1								
27 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: / Emitido em 08/05/2023 / Empresa / Titular: SIN DOS SERVIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E SABAUDIA	26 - Justificativa da oper	adora								
Telefone Contratado: / Emitido em 08/05/2023 / Empresa / Titular: SIN DOS SERVIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E SABAUDIA										
Telefone Contratado: / Emitido em 08/05/2023 / Empresa / Titular: SIN DOS SERVIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E SABAUDIA										
Telefone Contratado: / Emitido em 08/05/2023 / Empresa / Titular: SIN DOS SERVIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E SABAUDIA										
20. Data de Calisitação	Telefone Contratado:	/ Emitido em 08/05/2023 /	Empresa / Titular: SIN DOS SE	RVIDORES PU	B E AUT MUN DE	ARAPONGAS E	SABAUDIA			
20. Data de Calisitação										
200 Pate de Caliaite a a constant de Profesional Caliaire de 1 200 April 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2										
On Date de Calistanão										
28 - Data da Solicitação 29 - Assinatura do Profissional Solicitante 30 - Assinatura do Responsável pela Autorização	28 - Data da Solicitação	29 - Assinatura	do Profissional Solicitante 30	- Assinatura do P	esponsável nela Ai	utorização T				



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	! !		6 - Número da Guia atribuído pela Operadora	
343269		90791474		90791474	10/04/2023 16:36		90791474
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000050501189							
8 - Nome							
BRAZ GOMES GARCIA							
Dados do Profissional Solicit							
9 - Nome do profissional solicit			10 - Telefone	1	1 - E-mail		
FERNANDO TAKAO CII	NAGAVA						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica 03ancoras juggerknot 78890 solicitação de cirurgia de om		r //1 radiofrequencia bipolar î	78632951//1 guia flexivel para sutura MR -cotar na	a Arthrom			
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do M		Descrição				itado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor	Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mater		22 - Referência do mater		23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
1- 00 00590045 LAMINA PARA SHAVER SETORMED -				_ 2	_ ,	_ 2 _ _	,
80777280006 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTO 2- 00 00608459 PONTEIRA DE RF 90GRAUS ESTRIADO CABO 3M EIX						1	,
			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			-1 '	י
3- 00622494 GANCHO COMPRESSAO SUTURA BIP 74201000						_ 1	,
80356130057 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT						_i	
4- 00 78890578	AN	CORA FLEXIVEL COM AP	LICADOR DESCARTAVEL - 0114021-013 - A	3	_ _ _ ,	_ 3 _	,
80083650087		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
5- _					_ _ _ , _	_	_ _ ,
	_				_ _ _ _	_ _	
6- _					_ _ _ _ _	-!_ - - - - - - - - - - - - - - - - - -	_ _ ,
						_	
24 - Especificação do Material 25 - Observação / Justificativa							
	lido em 10/04/2023 / Emp		VIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E		o Responsável pela Autorização		
20 - Dala da Gulluldyau	21 - Assiliatura do Pr	onssional Solicitatile		Zo - Assinatura do	o mosponsavci pela Mulunzaçau		