

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

90682228

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS	- Número da Guia	a Atribuído pel	la Operadora							
343269					9068	82228				
4 - Data da Autorização	5 - Senha	a	6 - Data de \	/alidade da Senha						
30/03/2023 1	5:06	9068	32228	05/06/20)23					
Dados do Beneficiário										
7 - Número da Carteira			8 - Validade da Carte	eira	9 - Atendiment	o de RN				
0320000071137220	31/05/2023	N								
50 - Nome Social										
10 - Nome										
MARLI BRAIANI CAETANO FERREIRA										
Dados do Contratado Solicitante										
12 - Código na Operadora		13 - Nor	me do Contratado							
08.214.460/0001-24	08.214.460/0001-24 HOSPITAL OTOCENTRO DE LONDRINA LTDA									
14 - Nome do Profissional S	Solicitante			15 - 0	Conselho Profissi	ional	16 - Número do Cons	selho 17 - UF	18 - Código CBO	
FERNANDO TAKAO CINAGAVA					06		19896	41	225270	
Dados do Hospital / Loca	l Solicitado / Da	dos da Intern	ação							
19 - Código na Operadora	CNPJ	20 - Nome do	Hospital / Local Solic	itado			2	21 - Data sugerida	para Internação	
08.214.460/0001-24 HOS			L OTOCENTRO D	E LONDRINA	LTDA		0	06/04/2023 00:0	4/2023 00:00	
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de Int	ernação 24	I - Regime de Internação	25 - Qtde. Di	árias Solicitadas	26 - Pre	visão de uso de OPME	27 - Previsão de	uso de Quimioterápico	
1	c		1	ii .	1	İ	N		N	
28 - Indicação Clínica								J L		
solicitação de cirurgia de	ombro direito									
									•	
29 - CID 10 Principal (opcio	nal) 30 - CID	10(2) (opciona	al) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 -	CID 10(4) (opcio	onal) 3	33 - Indicação de Acio	dente (acidente ou	doença relacionada)	
								9		
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados										
34 - Tabela 35 - Código	do Procedimento	36 - De	escrição					37 - Qtde. So	lic. 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 30735092 TENOTOMIA DA PORCAO LONGA DO BICEPS - PROCEDIMENTO VIDEOART 1 1									
	4- 98 08011940 PCT ARTROSCOPIA DE OMBRO - ENFERMARIA 1 1									
	5- 18 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 1									
	<u> </u>									
7- _										
8-										
9-		-								
10-	 	-l								
11-	 	-! !								
									III	
Dados da autorização			árias Autorizadas							
39 - Data provável da Admi	41 - Tipo de Acom	odação autorizad	da							
			1	1						
1			- Nome do Hospital / Local Autorizado						44 - Código CNES	
08.214.460/0001-24	RO DE LONDRINA LTDA 5301424									
45 - Observação / Justificat										
Telefone Contratado: / I	Emitido em 30/03	3/2023 /AUT	ORIZADO CONFORI	ME UNIMED DE	ORIGEM / Emp	resa / Tit	ular: UNIMED CUR	ITIBA SOCIEDAI	DE COOPERATIVA	
DE MEDICOS										
46 Data da Calinitação	11.47. ^	ooinotur- J. F	Proficeional Calicitante	7 40 A:4	de Deneficiés	ou De	20 A = 1	tura da Danasa '	ral pala Autoriore	



2 - Nº Guia no Prestador

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

Unimed A

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Referenciada 4 - Senha 5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 343269 90682228 90682228 30/03/2023 15:06 90682228 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 29 - Nome Social 0320000071137220 8 - Nome MARLI BRAIANI CAETANO FERREIRA Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone 11 - F-mail **FERNANDO TAKAO CINAGAVA** Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica 03 ancoras juggerknot 78890578//2 lamina shaver// 1 radiofrequencia bipolar// 1 quia flexivel para sutura do MR cotar na Arthrom solicitação de cirurgia de ombro direito AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM **OPME Solicitadas** 13 - Tabela 14 - Código do Material 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 78890896 ANCORA FLEXIVEL COM APLICADOR DESCARTAVEL - 0114022-325 - A 80083650087 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 2- 00 00590045 LAMINA PARA SHAVER SETORMED - 001030306 80777280006 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 78632951 PONTEIRA DE ABLACAO RF - ELBART004 80743230009 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 4- 00 00596221 **GUIA FLEXIVEL PASSADOR SUTURA ESTERIL EXXOFLEX EP/ES I 226M** 80743230002 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA |__|_|,|__| 24 - Especificação do Material 25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: / Emitido em 30/03/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED CURITIBA SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS 26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização