

1 - Registro ANS 343269		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 90174754													
4 - Data da Autorização 14/02/2023 11:03		5 - Senha 90174754		6 - Data de Validade da Senha 15/04/2023											
Dados do Beneficiário															
7 - Numero da Carteira 0050000002838934		8 - Validade da Carteira 20/08/2024		9 - Atendimento de RN N											
10 - Nome SIRLEY COELHO DA SILVA				11 - Cartão Nacional de Saúde 707001886954536											
Dados do Contratado Solicitante															
12 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61		13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA													
14 - Nome do Profissional Solicitante TOMAS SEIBEL			15 - Conselho Profissional 06		16 - Número do Conselho 36495	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270								
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação															
19 - Código na Operadora / CNPJ 78.613.841/0001-61		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA				21 - Data sugerida pata Internação 25/02/2023 00:00									
22 - Caráter de Atendimento 1		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 ARTRODESE DE QUADRIL															
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		30731127		TENOPLASTIA DE TENDAO EM OUTRAS REGIOES				1		1					
2- 22		30724058		ARTROPLASTIA (QUALQUER TECNICA OU VERSAO DE QUADRIL) - TRATA				1		1					
3- 18		60000805		DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO				2		2					
4-				_____											
5-				_____											
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 78.613.841/0001-61				43 - Nome do Hospital / Local Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA						44 - Código CNES 2550792					
45 - Observação Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido Por: 04753294900 em 14/02/2023 / Empresa / Titular: SIRLEY COELHO DA SILVA															
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

90174754

1 - Registro ANS 343269	3 - Numero Guia Referenciada 90174754	4 - Senha 90174754	5 - Data da Autorização 14/02/2023 11:03	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 90174754
-----------------------------------	---	------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário

7 - Numero da Carteira 0050000002838934	8 - Nome SIRLEY COELHO DA SILVA
---	---

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do profissional solicitante TOMAS SEIBEL	10 - Telefone	11 - E-mail
---	---------------	-------------

Dados da cirurgia

12 - Justificativa técnica ARTRODESE DE QUADRIL ARTRODESE DE QUADRIL
--

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 73987905 80044680259	ACETABULO POLIETILENO IMPACTADO NAO RESTRITO ZIMMER - 00-87	1					
2- 00 72210168 80044680220	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT	2					
3- 74003976 80044680330	SISTEMA NAO CIMENTADO PARA SUBSTITUICAO TOTAL DE QUADRIL	1					
4- 74898361 80044680261	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT	1					
5- 00 72466723 80044680251	CABECAS FEMORAIS DE CERAMICA ZIMMER - 00-8775-028-02	1					
6- 00 72466871 80044680251	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT	1					
	COMPONENTE FEMORAL PARA QUADRIL CIMENTADO ZIMMER - 00-811	1					
	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT	1					
	SISTEMA DE QUADRIL DUAL MOBILITY - XL-200150: SUPORTE DUAL M	1					
	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT	1					
	SISTEMA DE QUADRIL DUAL MOBILITY - 110024464: REVESTIMENTO AC	1					
	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT	1					

24 - Especificação do material

25 - Observações / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido Por: 04753294900 em 14/02/2023 / Empresa / Titular: SIRLEY COELHO DA SILVA

26 - Data da Solicitação _ _ / _ _ / _ _ _ _	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--	---	---



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

2 - Nº

90174754

1 - Registro ANS 343269	3 - Numero Guia Referenciada 90174754	4 - Senha 90174754	5 - Data da Autorização 14/02/2023 11:03	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 90174754
-----------------------------------	---	------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário

7 - Numero da Carteira 0050000002838934	8 - Nome SIRLEY COELHO DA SILVA
---	---

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do profissional solicitante TOMAS SEIBEL	10 - Telefone	11 - E-mail
---	---------------	-------------

Dados da cirurgia

12 - Justificativa técnica ARTRODESE DE QUADRIL ARTRODESE DE QUADRIL
--

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	
7- 00	72208724	SISTEMA NAO CIMENTADO PARA SUBSTITUICAO TOTAL DE QUADRIL		1		1	
80044680220		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT					
8-							
9-							
10-							
11-							
12-							

24 - Especificação do material

25 - Observações / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido Por: 04753294900 em 14/02/2023 / Empresa / Titular: SIRLEY COELHO DA SILVA

26 - Data da Solicitação _ _ / _ _ / _ _ _ _	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--	---	---