

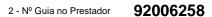
## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

92006258

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS	3 - Número da G	uia Atribuído	nela Onera	adora								
343269	o - Ivallicio da O	uia Attibulac	peia Opeia	laora			9200	6258				
4 - Data da Autorização <b>27/07/2023</b>	5 - Ser		2006258	6 - Data de Vali								
27/07/2023 13:47         92006258         25/09/2023           Dados do Beneficiário         25/09/2023												
7 - Número da Carteira			11	llidade da Carteira	1	9 -	Atendimento	de RN				
0050000004254450 09/04/2025							N					
50 - Nome Social												
10 - Nome DENISE DE ALMEIDA PIMENTA												
Dados do Contratado Solicitante												
12 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61		11	Nome do C	ontratado AO EVANGEL	ICA BE	NEFICEI	NTE DE LO	ONDRI	INA			
14 - Nome do Profissional	Solicitante						elho Profissio		16 - Número do C	onselho	17 - UF	18 - Código CBO
BRUNO BOSIO DA	BRUNO BOSIO DA SILVA					06			32301		41	225270
Dados do Hospital / Loc												
19 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61	/ CNPJ	11		al / Local Solicitad EVANGELICA		ICENTE	DE LONE	RINA			a sugerida p 2023 00:0	oara Internação 00
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de	,	24 - Regim	ne de Internação	25 - Qt	tde. Diárias	Solicitadas	26 - Pre		ME 27 - F	Previsão de	uso de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica		,		1		1			<u> </u>			N
TROCA DE PRESTADOR 91939192												
•												
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (c			ppcional) 31 - CID 10(3) (opcional)			32 - CID 10(4) (opcional)		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacion <b>9</b>			loença relacionada)	
Procedimentos ou Itens	Assistenciais S	Solicitados										
34 - Tabela 35 - Códig 1- <b>22 3073503</b>	o do Procedimer		- Descrição	I ASTIA - DDO	CEDIME	ENTO VID	EOAPTR	necoi	PICO DE OMBR		- Qtde. Sol	ic. 38 - Qtde. Aut. <b>1</b>
2- 22 3073506									IDEOARTROS	_		1
3- 22 3073508				_	_				O VIDEOARTRO			1
4- 18 6000080 5- 18 6002415									EIRO PRIVATIV RTROSCOPIA I			1
6-   _	 .	_  _	OGOLLI		LLIIO /	LQUIFA	WILITIOF		KTKO3COFIA I	L		· 
7-		_i _								i_		
8-	-	_! _										
9-          _   10-	_	_  _								 	_	
11-		 								 	-11 	 
12-										[_	_	 
Dados da autorização												
39 - Data provável da Adn	nissão hospitalar	40 - Qtde	Diárias Aut <b>1</b>	torizadas 41	- Tipo de	Acomodaç	ão autorizad	а				
								44 - Código CNES				
78.613.841/0001-61 ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 2550792  45 - Observação / Justificativa												
Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 27/07/2023 / Empresa / Titular: DENISE DE ALMEIDA PIMENTA												
46 - Data da Solicitação	47 -	Assinatura	do Profissio	nal Solicitante	48 - Assir	natura do B	eneficiário o	u Respo	nsável 49 - Ass	inatura do	Responsáv	rel pela Autorização



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

Unimed A

					,		
1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referen		4 - Senha	5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuío	úmero da Guia atribuído pela Operadora	
343269		92006258		92006258	27/07/2023 13:47		92006258
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000004254450							
8 - Nome							
DENISE DE ALMEIDA							
Dados do Profissional Solid							
9 - Nome do profissional solic			10 - Telefone	1	1 - E-mail		
BRUNO BOSIO DA SIL	_VA						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica TROCA DE PRESTADOR TROCA DE PRESTADOR							
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do		Descrição			e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fa				23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
1- 00590045 LAMINA PARA SHAVER SETORME				2		_  2	_ ,
			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
- 00 00712639 GANCHO COMPRESSAO SUTURA E				1		_  1	_ _ , _
80356130057		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA					
3- <b>00 71876561</b>	ANC		PLICADOR DESCARTAVEL - 0112105-025 -	<u> </u>   3		_  3	_ _ , _
80083650063			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
			ESTRIADO CABO 3M EIXO 2,36X198MM IIIA	_  1	,	_  1	_ _ , _
80082910131			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _ _		
5- <b>00241202</b>	TRO		0 8,25X90MM PARTRO009	2	,  ,	_  2	,
80371250020		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _			
6-   _      _ _ .     _   _   _   _   _   _   _   _	 				_	_	,
24 - Especificação do Materia		111111		1111		_ <b></b>	
24 - Especificação do Materia	'						
25 - Observação / Justificativa	a						
Telefone Contratado: (43)3	3378-1000 / Emitido em 27/0	07/2023 / Empresa / Titular:	DENISE DE ALMEIDA PIMENTA				
	11			1			
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	o Responsável pela Autorização		