

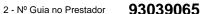
GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93039065

(Via HOSPITAL)

1 " 11	Número da Guia At	tribuído pela Oper	adora						
343269					930390	65			
4 - Data da Autorização 01/11/2023 09:	5 - Senha	93039065	6 - Data de Valid	dade da Senha 08/01/202 4	1				
Dados do Beneficiário									
7 - Número da Carteira		t t	alidade da Carteira	g	- Atendimento de	RN			
0806848000770008		31/0	1/2024		N				
50 - Nome Social									
10 - Nome EUNICE SHIZUKA SAN	NADA								
Dados do Contratado Solic	itante								
12 - Código na Operadora		13 - Nome do C							
78.613.841/0001-61		ASSOCIAC	AO EVANGELI	CA BENEFIC	ENTE DE LON	DRINA			
14 - Nome do Profissional Solicitante RAFAEL MAURICIO BELETATO					15 - Conselho Profissional 16 - Número do 28806			Conselho 17 - UF 18 - Código CBO 225270	
Dados do Hospital / Local S	Solicitado / Dados	da Internação							
19 - Código na Operadora / C			tal / Local Solicitado	0			21 - Data	a sugerida p	para Internação
78.613.841/0001-61		E DE LONDRI			2023 00:0				
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Intern	ação 24 - Regir	ne de Internação 1	25 - Qtde. Diária	s Solicitadas 26	- Previsão de uso de O S	PME 27 -	Previsão de	uso de Quimioterápico N
29 - CID 10 Principal (opciona	30 - CID 10(2) (opcional)	31 - CID 10(3) (opc	sional) 32 - CI	O 10(4) (opcional)	33 - Indicação de	Acidente (a	cidente ou d	doença relacionada)
Procedimentos ou Itens As	sistenciais Solicit	ados							
_	o Procedimento	36 - Descrição		ICIONIA MENTO	OU DEFORCE	DE LICAMENTO		- Qtde. Sol	
- 22 30734053 RECONSTRUCAO, RETENCIONAI 2- 18 60000384 DIARIA DE ACOMPANHANTE CO							7-PK 2 1		2 1
							1		
4- 18 60024151		ALUGUELT	AXA DE APAR	ELHO / EQUIP	AMENTO PAR	A ARTROSCOPIA	PAR 1		1
5-							- - - - -		
Dados da autorização		2							
39 - Data provável da Admiss	ão hospitalar 40	- Qtde Diárias Au 1	itorizadas 41 12	- Tipo de Acomod	ação autorizada				
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 / Justificativa Telefone Contratado: (43)3 46 - Data da Solicitação	3378-1000 / Emiti	do em 01/11/202			TORIA COOPER				el pela Autorização



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 93039065 93039065 01/11/2023 09:01 93039065 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 29 - Nome Social 0806848000770008 8 - Nome **EUNICE SHIZUKA SANADA** Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone 11 - F-mail **RAFAEL MAURICIO BELETATO** Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica REVALIDAÇÃO DA GUIA 92311182 REVALIDAÇÃO DA GUIA 92311182 VAI REALIZAR EM 0212 **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 76220974 1- 00 ANCORA EM PEEK COM INSERSOR - GMREIS - 320-351580-PE1 - ANCO 10247700123 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 72549912 ANCORAS JUGGERKNOT E JUGGERKNOTLESS - 010000324: 1.45 MM J 80044680279 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 00590045 LAMINA PARA SHAVER SETORMED - 001030306 80777280006 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 24 - Especificação do Material 25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 01/11/2023 / Empresa / Titular: UNIMED VITORIA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 26 - Data da Solicitação 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização