

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93820448

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS	3 - Núm	ero da Guia At	ribuído pela Opera	dora							
343269)]		93820448								
4 - Data da Autoriz	zação /2024 15:38	5 - Senha	93820448	6 - Data de Validade d	a Senha 2/03/2024						
Dados do Benefi			93020440		2/03/2024						
7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN											
0050000054482405			01/02	2/2026		N					
50 - Nome Social											
10 - Nome VERA LUCIA PLATH											
Dados do Contratado Solicitante											
12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado											
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA											
14 - Nome do Prof			<u></u>		11	lho Profissional	16 - Número do Conselho		17 - UF	18 - Código CBO	
RAFAEL MAURICIO BELETATO 06 28806 41 225270									225270		
Dados do Hospita			,	al / Lagal Caligitada				Doto s	u gorido p	ara Internação	
19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida para Internação UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 21 - Data sugerida para Internação 01/02/2024 00:00											
22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internaçã					· Qtde. Diárias S				Previsão de uso de Quimioterápico		
1	1	С		1	2		S			N	
28 - Indicação Clínica LESAO LIGAMENTO TORNOZELO											
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2)			2) (opcional) 3	1 - CID 10(3) (opcional)	32 - CID 1	0(4) (opcional)	33 - Indicação de A	3 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)			
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitad			n do o					9			
34 - Tabela 35			36 - Descrição					37 -	Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut.	
1- 22 30734053 RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DE LIGAMENTO - PR 2 2								2			
1	0731089			TENODESE 1 1 1							
1	- 22 30731127 TENOPLASTIA DE TENDAO EM OUTRAS REGIOES 1 1 1 - 1 - 98 08011981 PCT ARTROSCOPIA DE TORNOZELO - ENF - UNIORTE 1 1 1								1		
5- 18 60											
	0024151		ALUGUELT	AXA DE APARELHO) / EQUIPA	MENTO PARA A	RTROSCOPIA F	PAR 1		1	
7- _ 8- _	_	- -						 			
8-								 _			
10- _	_	_								_ _ _	
11- _ 12-	_	-							_ _		
12*											
39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diárias Autorizadas 41 - Tipo de Acomodação autorizada											
2 1											
								44 - Código CNES 6528104			
45 - Observação /		2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2				00107511011	ALIDE DOS SES	100055		IO DE LOUISTILL	
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 22/01/2024 / Empresa / Titular: FUNDO DE ASSISTENCIA A SAUDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE LONDRINA											
46 - Data da Solici	itação	47 - Assir	natura do Profission	nal Solicitante 48 - A	ssinatura do Re	eneficiário ou Reso	nnsável 49 - Ass	inatura do R	esnonsáva	el nela 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 93820448 93820448 22/01/2024 15:38 93820448 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 29 - Nome Social 0050000054482405 8 - Nome **VERA LUCIA PLATH** Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone 11 - F-mail **RAFAEL MAURICIO BELETATO** Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica LESAO LIGAMENTO TORNOZELO LESAO LIGAMENTO TORNOZELO **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 78891353 SUTURA CIRURGICA AGULHADA SUTURFIX - 0234241-090 - SUTURFIX. 80083650084 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 100066879 CANULA DE DEBRIDACAO ART HORTRON - 4310.001-ST-CMAH-4.5/3.9-81288540024 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 101445288 HTA - HEADLESS TITANIUM ANCHOR - 315-17-01 NANO HTA 1.7 X 5.0M 10247700152 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 76221229 ANCORA EM PEEK COM INSERSOR - GMREIS - 320-35085-SA - ANCOR 10247700123 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 24 - Especificação do Material 25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 22/01/2024 / Empresa / Titular: FUNDO DE ASSISTENCIA A SAUDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE LONDRINA 26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização