

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

· 92321130

RINA, 24 de agosto de 20	23				
colo 343269 - 2023082	4 - 789877	8 - Plan	no l	da Carteira	
SSOR IZAIAS FAIAD DE	MENEZES			11 - Normaro do Cartão Naciona	de Saide
por : MORAES_MELISS	A			11 - Normaro do Caraso (al	
ILAINS I AIME DE ITTE					14 - Godige CNE
An Production Ballettante		13 - Nome do Contratado			44 - Cadigo Circ
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF					19 - Código CBC
15 - Nome do Profissional Solicitante			16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho 18.000	PR
WALTER TAKI					
Dados do Contratado Solicitado / Dados da I	nternação	21 - Nome do Prestador	-/	1 1 1	-
20. Codigo ne Operadora / CNPJ		HOSPITAL EVANS	selico d	e londo	ne
22 - Caráter da Internação	23-Tipo de Interna	ção			
22 - Caráter da Internação  L_E_I E - Eletiva U - Urgência/Emo	ergência [_2] 1 - Clîni	ica 2 - Cirúrgica 3 - Obstétrica	4 - Pediátrica 5 - Psiquiátrica		
24 - Regime de Internação		25 - Qtde, Diarias Solicitadas	The second second		
L1_I 1 - Hospitalar 2 - Hospital-dia	3 - Domiciliar	L0_L3_L			
			DADE DADA DEAMBIILAE	F FAZER ATIVIDADES DO DI	A A DIA.
26 - Indicação Clínica  PACIENTE APRESENTOU DORES EM C	UADRIL , EVOLUINDO CO	OM IMPOTENCIA FUNCIONAL E	DIFICULDADE PARA DEAMBOLA	L I PLENTING	
		1111	****************************		
Hipóteses Diagnósticas					
	Tempo de Doença Referida pe	lo Paciente 29 - Indica	ação de Acidente		
27-Tipo Doença	0[1] - [M   A-Anos	M-Meses D-Diac	- Acidente ou doença relacionada	ao Trabalho 1 - Trânsito	2 - Outros
C A - Aguas o State		Control of the Contro			
30-CID 10 Principal 31 - CID 10 [		33 - CID 10 (4)			
700000000000000000000000000000000000000	1 1				
_M_1_1_9_19_1_					
M_1_9_9_	36 - Descr	rição			Qtde, Solict 38 - Qtde, Aut
M_1_9_9_	36 - Descri	riçãoARTROPLASTIA TO	OTAL DE QUADRIL		Qtde. Solict 38 - Qtde. Aut
Procedementos Bolicitados  34-Tabela 35 - Cédigo do Procedimento 1-     3   0   7   2   4	1015181_1_1	niçãoARTROPLASTIA TO	OTAL DE QUADRIL		Qtde. Solict 38 - Qtde. Aut
Procedimentos Solicitados 33-Tabela 35 - Código do Procedimento 1-     3   0   7   2   4	1015181_1_1	ARTROPLASTIA TO	OTAL DE QUADRIL		Qtde. Solict 38 - Qtde. Aut    0
M 1 9 9 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1015181_1_1	ARTROPLASTIA TO	OTAL DE QUADRIL		Qtde. Soliet 38 - Qtde. Aut  _0_1_1
M 1 9 9 1 Strategy St	1015181_1_1	ARTROPLASTIA TO	OTAL DE QUADRIL		Qtde. Solict 38 - Qtde. Aut    0
M 1 9 9 1 Strategy St	1015181_1_1	ARTROPLASTIA TO			Qtde. Soliet 38 - Qtde. Aut  _0_1_1
M 1 9 9 1 Stribels Solicitation Stribels 35 Código do Procedimento 1 1 1 3 0 7 2 4 4 4 1 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4	41-Descrição OPM	ARTROPLASTIA TO	2-Citide. 43-Fabricante 44-1	Yalor Unitário R\$	Cide, Solici 38 - Cide, Aut
M 1 9 9 1  Stratel 35 Codigo do Procedimento 1 1 1 3 0 7 2 1 4 2 1 1 1 3 1 0 7 2 1 4 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	41-Descrição OPM	ARTROPLASTIA TO	2-2tde, 43-Fabricante 44- HIBRIDA	/alor Unitário R\$	Qtde. Soliet 38 - Qtde. Aut  _0[_1]
M 1 9 9 1  St. Tabela 33 - Codigo do Procedimento 1 1 1 3 0 7 7 2 1 4 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	41-Descrição OPM	ARTROPLASTIA TO  ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL I CETABULO SEM CIMENTO  NER POLIETILENO CROSSLIN	2-2tde, 43-Fabricante 44-1 HIBRIDA	falor Unitário R\$	Cide, Solici 38 - Cide, Aut
M 1 9 9 9 STATE ST	41-Descrição OPM	ARTROPLASTIA TO  AROTESE TOTAL DE QUADRIL CETABULO SEM CIMENTO NER POLIETILENO CROSSLIN ABEÇA CERAMICA 32	2-Qtde, 43-Fabricante 44- HIBRIDA	falor Unitário R\$	Cide, Solici 38 - Cide, Aut
M 1 9 9 9 STABLE	41-Descrição OPM	ARTROPLASTIA TO  ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL  CETABULO SEM CIMENTO  NER POLIETILENO CROSSLIN ABEÇA CERAMICA 32  ASTE FELMORA CIMENTADA  ASTE FELMORA CIMENTADA	2-Qtde, 43-Fabricante 443- HIBRIDA	Valor Unitario RS	Cide, Solici 38 - Cide, Aut
Procedimento Solicitados SI-Tabela 38 - Código do Procedimento 1-	41-Descrição OPM	ARTROPLASTIA TO  ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL  CETABULO SEM CIMENTO  NER POLIETILENO CROSSLÍN  ABEÇA CERAMICA 32  ASTE FEMORA CIMENTADA  MENTOS ORTOPEDICOS	2-Qtde, 43-Fabricante	Valor Unitário R\$	Cide, Solici 38 - Cide, Aut
Procedimento Solicitation St. Tabela: 35 Codigo do Procedimento 1	41-Descrição OPM	ARTROPLASTIA TO  ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL I CETABULO SEM CIMENTO NER POLIETILENO CROSSLIN ABEÇA CERAMICA 32 ASTE FELIORA CIMENTADA MENTOS ORTOPEDICOS T DE CIMENTAÇÃO	2-Qtde, 43-Fabricante 44	Valor Unitário R\$	Cide, Solici 38 - Cide, Aut
Procedimento Solicitados Sal-Tabela 38- Código do Procedimento 1- 13   0   7   2   4 2- 1   3   0   7   2   4 4- 1   3   0   7   2   4 4- 1   3   0   7   2   4 4- 1   3   0   7   2   4 4- 1   3   0   7   2   4 4- 1   1   1   1   1   1   1   1   1   1	41-Descrição OPM  41-Descrição OPM  A1-Descrição	ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL I CETABULO SEM CIMENTO NER POLIETILENO CROSSLIN ABEÇA CERAMICA 32 ASTE FELIORA CIMENTADA MENTOS ORTOPEDICOS T DE CIMENTAÇÃO PSITE	2-2(de, 43-Fabricante 44) HIBRIDA	Falor Unitario R\$	Cide. Solici 38 - Cide. Aut
Procedimento Solicitation St. Tabela: 35 Codigo do Procedimento 1	41-Descrição OPM  41-Descrição OPM  A1-Descrição	ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL I CETABULO SEM CIMENTO NER POLIETILENO CROSSLIN ABEÇA CERAMICA 32 ASTE FELIORA CIMENTADA MENTOS ORTOPEDICOS T DE CIMENTAÇÃO PSITE	2-2(de, 43-Fabricante 44) HIBRIDA	Falor Unitario R\$	Cide, Solici 38 - Cide, Aut
Procedimento Solicitados Sal-Tabela 38-Código do Procedimento 1-1 31 3 0 1 7 1 2 1 4 2-1 3 3 0 1 7 2 1 4 3-1 3 5 0 1 7 2 1 4 4-1 3 5 0 1 7 1 2 1 4 4-1 4 5 1 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7	41-Descrição OPM  41-Descrição OPM  A1-Descrição	ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL I CETABULO SEM CIMENTO NER POLIETILENO CROSSLIN ABEÇA CERAMICA 32 ASTE FELIORA CIMENTADA MENTOS ORTOPEDICOS T DE CIMENTAÇÃO PSITE	2-2(de, 43-Fabricante 44) HIBRIDA	Falor Unitario R\$	Cide. Solici 38 - Cide. Aut
Procedimentos Solicitados Sat. Tabela: 35 - Código do Procedimento 1	41-Descrição OPM  41-Descrição OPM  AL  CO  KI  KI  KI	ARTROPLASTIA TO  ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL CETABULO SEM CIMENTO NER POLIETILENO CROSSLIN ABEÇA CERAMICA 32 ASTE FEMORA CIMENTADA MENTOS ORTOPEDICOS T DE CIMENTAÇÃO PSITE LAVAGEM PULSATIL DESCARTAV	2-2(de, 43-Fabricante 44) HIBRIDA	Falor Unitario R\$	Cide. Solici 38 - Cide. Aut
Procedimento Solicitados Sal-Tabela 38-Código do Procedimento 1-1   13   0   7   2   4 2-1   3   0   7   2   4 3-1   3   0   7   2   4 4-1   3   0   7   2   4 4-1   3   0   7   2   4 5-1   1   1   1   1   1   1   1    Bisa Solicitados Bisa do Codigo do OPIII 1-1   1   1   1   1   1   1    Cados do Autoriza  65- Data Provável da Admissão Hospitala	41-Descrição OPM  41-Descrição OPM  PP  LI  Co  KI  KI  46- Qtde. Diar	ARTROPLASTIA TO  ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL CETABULO SEM CIMENTO NER POLIETILENO CROSSLIN ABEÇA CERAMICA 32 ASTE FEMORA CIMENTADA MENTOS ORTOPEDICOS T DE CIMENTAÇÃO PSITE LAVAGEM PULSATIL DESCARTAV	2-Qtde. 43-Fabricante 443- HIBRIDA	Valor Unitàrio R\$	Olde, Solici 38 - Olde, Aut    0
Procedimentos Solicitados Sat. Tabela 35. Código do Procedimento 1- 13 0 7 2 1 4 2- 13 1 0 7 2 1 4 4- 14 14 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15	41-Descrição OPM  41-Descrição OPM  AL  CO  KI  KI  KI	ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL I CETABULO SEM CIMENTO	2-2(ste. 43-Fabricante 44-) HIBRIDA	Valor Unitàrio R\$	Gide, Solici 38 - Gide, Aut    0   1
Proceed immerito à Solicitadios  SATTAbella 38 - Cédigo do Procedimento  1	41-Descrição OPM  41-Descrição OPM  PP  LI  Co  KI  KI  46- Qtde. Diar	ARTROPLASTIA TO  ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL CETABULO SEM CIMENTO NER POLIETILENO CROSSLIN ABEÇA CERAMICA 32 ASTE FEMORA CIMENTADA MENTOS ORTOPEDICOS T DE CIMENTAÇÃO PSITE LAVAGEM PULSATIL DESCARTAV	2-2(ste. 43-Fabricante 44-) HIBRIDA	Valor Unitàrio R\$	Cide. Solici 38 - Cide. Aut
Procedimentos Solicitados Sat. Tabela 35. Código do Procedimento 1- 13 0 7 2 1 4 2- 13 1 0 7 2 1 4 4- 14 14 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15	41-Descrição OPM  41-Descrição OPM  PP  LI  Co  KI  KI  46- Qtde. Diar	ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL I CETABULO SEM CIMENTO	2-2(ste. 43-Fabricante 44-) HIBRIDA	Valor Unitàrio R\$	Gide, Solici 38 - Gide, Aut    0   1
Proceed immeritos Solicitados  SETABRIA 38 - Código do Procedimento 1	41-Descrição OPM  41-Descrição OPM  PP  LI  Co  KI  KI  46- Qtde. Diar	ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL I CETABULO SEM CIMENTO	2-2(ste. 43-Fabricante 44-) HIBRIDA	Valor Unitàrio R\$	Olde, Solici 38 - Olde, Aut    0
Procedimentos Solicitados Sat. Tabela 35. Código do Procedimento 1-1   13   0   7   2   4 2-1   3-1	41-Descrição OPM  41-Descrição OPM  1	ARTROPLASTIA TO  ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL I CETABULO SEM CIMENTO NER POLIETILENO CROSSLIN ABEÇA CERAMICA 32 ASTE FE'MORA CIMENTADA MENTOS ORTOPEDICOS T DE CIMENTAÇÃO PSITE LAVAGEM PULSATIL DESCARTAV  49 - Nome do Prestador Autorizar  49 - Nome do Prestador Autorizar	2-Qtde, 43-Fabricante 44- HIBRIDA	Valor Unitàrio R\$	Olde, Solici 38 - Olde, Aut    0
Procedimentos Solicitados Sat. Tabela 35. Código do Procedimento 1-1   13   0   7   2   4 2-1   3-1	41-Descrição OPM  41-Descrição OPM  1	ARTROPLASTIA TO  ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL I CETABULO SEM CIMENTO NER POLIETILENO CROSSLIN ABEÇA CERAMICA 32 ASTE FE'MORA CIMENTADA MENTOS ORTOPEDICOS T DE CIMENTAÇÃO PSITE LAVAGEM PULSATIL DESCARTAV  49 - Nome do Prestador Autorizar  49 - Nome do Prestador Autorizar	2-Qtde, 43-Fabricante 44- HIBRIDA	Valor Unitàrio R\$	Olde, Solici 38 - Olde, Aut    0
Procedimentos Solicitados Sat. Tabela 35. Código do Procedimento 1-1   13   0   7   2   4 2-1   3-1	41-Descrição OPM  41-Descrição OPM  1	ARTROPLASTIA TO  ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL I CETABULO SEM CIMENTO NER POLIETILENO CROSSLIN ABEÇA CERAMICA 32 ASTE FE'MORA CIMENTADA MENTOS ORTOPEDICOS T DE CIMENTAÇÃO PSITE LAVAGEM PULSATIL DESCARTAV  49 - Nome do Prestador Autorizar  49 - Nome do Prestador Autorizar	2-Qtde, 43-Fabricante 44- HIBRIDA	Valor Unitàrio R\$	Olde, Solici 38 - Olde, Aut    0
Procedimentos Solicitados Sat. Tabela 35. Código do Procedimento 1-1   13   0   7   2   4 2-1   3-1	41-Descrição OPM  41-Descrição OPM  1	ARTROPLASTIA TO  ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL I CETABULO SEM CIMENTO NER POLIETILENO CROSSLIN ABEÇA CERAMICA 32 ASTE FE'MORA CIMENTADA MENTOS ORTOPEDICOS T DE CIMENTAÇÃO PSITE LAVAGEM PULSATIL DESCARTAV  49 - Nome do Prestador Autorizar  49 - Nome do Prestador Autorizar	2-Qtde, 43-Fabricante 44- HIBRIDA	Valor Unitàrio R\$	Gide, Solici 38 - Gide, Aut    0   1
Procedimentos Solicitados Sat. Tabela 35. Código do Procedimento 1-1   13   0   7   2   4 2-1   3-1	41-Descrição OPM  41-Descrição OPM  1	ARTROPLASTIA TO  ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL I CETABULO SEM CIMENTO NER POLIETILENO CROSSLIN ABEÇA CERAMICA 32 ASTE FE'MORA CIMENTADA MENTOS ORTOPEDICOS T DE CIMENTAÇÃO PSITE LAVAGEM PULSATIL DESCARTAV  49 - Nome do Prestador Autorizar  49 - Nome do Prestador Autorizar	2-Qtde, 43-Fabricante 44- HIBRIDA	Valor Unitàrio R\$	Gide, Solici 38 - Gide, Aut    0   1
Procedimentos Solicitados Sat. Tabela 35. Código do Procedimento 1-1   13   0   7   2   4 2-1   3-1	41-Descrição OPM  41-Descrição OPM  1	ARTROPLASTIA TO  ROTESE TOTAL DE QUADRIL I CETABULO SEM CIMENTO	2-Qtde, 43-Fabricante 44- HIBRIDA	Valor Unitario RS	0 - Codigo CNES

## ....OS MÉDICOS OU CIRURGIÃO DENTISTA



Eu, IZAIAS FAIAD DE MENEZES portador do CPF: 095 79063601 com cédula de identidade nº: 13 647 225, devidamente matriculado na Unimed Londrina por meio do número do cartão

Declaro para os devidos fins que, por livre e espontânea vontade, decidi realizar: o seguinte Procedimento: ARTROPLASTIA (QUALQUER TECNICA OU VERSAO DE QUADRIL) -TRATAMENTO CIRURGICO com código em tabela CBHPM: ARTROPLASTIA (QUALQUER TECNICA OU VERSAO DE QUADRIL) - TRATAMENTO CIRURGICO com profissional particular e equipe por ele indicada (incluindo tais como anestesista, auxiliares, instrumentador, intensivista, pediatra e etc.). Por esse motivo, declaro que suportarei e assumirei, integralmente, todas as despesas referentes aos profissionais médicos contratados de forma particular que não façam parte da rede credenciada / cooperada / contratualizada da Unimed Londrina, tendo total ciência de que não receberei nenhum tipo de reembolso referente ao procedimento realizado e se houver necessidade de realizar algum outro procedimento/tratamento decorrente do procedimento solicitado, eu assumirei a continuidade dos pagamentos dos honorários médicos de forma particular, se o médico/recurso, não pertencer a Rede Contratada / Credenciada da Unimed. Por fim, isento a Unimed Londrina de qualquer responsabilidade em relação a quaisquer honorários cobrados em caráter particular.

Londrina 24 de Aquato de 2023.

Lyonas Toral de Manage

Código: RQU.ATD.010	Versão: 3	Data da criação: 01.12.2017	Data da versão: 17.11.2022
Elaborado por: BKF- Magda	Revisado por: GPD-	Aprovado por: ATD- Marcia	Data da próxima revisão: 09.11.2024
Batista de Oliveira	Jessica Lovo	Casarini	