

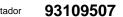
## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93109507

(Via HOSPITAL)

4- Date de Americanion  8- Ostre de Vesidade de Senéricanio  9- Numero de Contreta  8- Validade de Camberra  9- Attendérenanto de RN  8- Validade de Camberra  9- Attendérenanto de RN  10- Nome Social  11- Nome de Contretale  ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA  11- Nome de Contretale  12- Corpor na Operadora  7- Ref. 81-38-41/0001-69  13- Nome de Contretale  ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA  14- Nome de Professional Solicitanire  14- Corpor na Operadora  15- Corroche Professional Solicitanire  14- Corpor na Operadora  15- Social Accorda de Internação  16- Social De PONSECA BOROHI  16- Social De PONSECA BOROHI  16- Corpor na Operadora / CRPI  17- UF   18- Coldiga CRE  25- Carder de Americanica Social Accorda de Internação  18- Coldiga CRE  25- Carder de Americanica Social Accorda de Internação  18- Coldiga CRE  25- Carder de Americanica Social Accorda de Internação  18- Coldiga CRE  25- Carder de Americanica Social Accorda de Internação  18- Coldiga CRE  25- Carder de Americanica Social Accorda de Internação  18- Coldiga CRE  25- Carder de Americanica Social Accorda de Internação  25- Carder de Americanica Social Accorda de Internação  18- Coldiga CRE  26- Carder de Americanica Social Accorda de Internação  26- Previsão de voo de CAMBELICA BENEFICENTE DE LONDRINA  18- Provisão de Accidente ou discripto Na  27- Previsão de voo de CAMBELICA BENEFICENTE DE LONDRINA  18- Coldiga CRE  N N N N N N N N N N N N N N N N N N N	1 - Registro ANS <b>343269</b>	3 - Número	o da Guia Atri	buído pela Ope	radora		0244	00507				
Dadoc do Beneficialino		1 .	5 - Sonha		☐ 6 - Data de Valie	dade da Sen		09507				
S - Attendements de RN   S - Attendements de	1	11	J - Jellila	93109507	l t		1					
So - Name Special   So -												
To-Name												
Tana	50 - Nome Social											
13 - Nome do Principado   ASOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA   15 - Nome do Principado Solicitarios   15 - Nome do Principado Solicitarios   15 - Nome do Principado   15 - Nome do Principa												
RASOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA   16 - Númeiro do Conseilho   17 - UF   18 - Codigo CRE   15 - Conseiho Profissional Solicitarios   17 - UF   18 - Codigo CRE   18 - CODIGO CRE												
14 - Norme do Profissional Solicitante   15 - Conselho Profissional   16 - Número do Conselho   17 - UF   18 - Código CBE				t								
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação   26 - Propendar / CNP1   20 - Nome do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação   27 - Nome do Hospital / Local Solicitado   28 - Propendar / CNP1   29 - Nome do Hospital / Local Solicitado   28 - Propendar / CNP1   29 - Nome do Hospital / Local Solicitado   28 - Provisão do uso do OPHE   27 - Previsão do uso do OPHE   28 - Previsã				ASSOCIAC	AO EVANGEL							
30 - Nome de Hospital / Local Salicitado   78.613.841/0001-61   20 - Nome de Hospital / Local Salicitado   78.613.841/0001-61   23 - Tipo de Internação   24 - Regima de Internação   25 - Otde, Dárias Solicitados   26 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de OUministração   28 - Indicação Clínica   1	†					- 11		- 11		onselho	1 1	18 - Código CBO <b>225270</b>
28 - Glassia de Andricemento   23 - Tipo de Interrução   24 - Regime de Interrução   25 - Cito Datina Solicitadas   25 - Orde Dárias Autorizado   25 - Orde Dárias Aut	Dados do Hospital / Lo	cal Solicita	ado / Dados	da Internação								
28 - Indicação Clínica   1			- 11	·			ENTE DE LON	DRINA		1		-
29 - CID 10 Principal (opcional)   30 - CID 10(2) (opcional)   31 - CID 10(3) (opcional)   32 - CID 10(4) (opcional)   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionad solutiva de Acidente (acidente ou doença relaci	1	to 23 - T	•	ção 24 - Regi	•	25 - Qtde.		26 - Pre\		ME 27 - F	revisão de u	·
29 - CID 10 Principal (opcional)   30 - CID 10(2) (opcional)   31 - CID 10(3) (opcional)   32 - CID 10(4) (opcional)   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionad 9   34 - Tabela   35 - Código de Procedimento   36 - Descrição   37 - Otde Solic. 38 - Cide. Au 1 - 22   30733065   REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC   1   1   1   1   2   2   2   30733103   INSTABILIDADE FEMORO-PATELAR, RELEASE LATERAL DA PATELA, RET   1   1   1   1   4 - 98   99011218   PCT ARTROSCOPIA DE JOELHO - ENF   1   1   1   1   1   1   1   1   1			DIREITO					1				
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados   34 - Tabela   35 - Código do Procedimento   36 - Descrição   37 - Qtde. Solic.   38 - Qtde. Au 1 - 22   30733065   REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC   1   1   1   1   1   1   1   1   1	29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)											
34 - Tabela   35 - Código do Procedimento   36 - Descrição   37 - Qtde. Solic.   38 - Qtde. Au   1 - 22   30733065   REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC   1   1   1   1   1   1   1   1   1											9	
39 - Data provável da Admissão hospitalar do - Qtde Diárias Autorizadas 2 da - Tipo de Acomodação autorizada 2 da - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 44 - Código CNE 2550792 de - Cobservação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 08/11/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM QUANTO AOS MATERIAIS: - (1X) CAPA DE VÍDE	34 - Tabela   35 - Cód     1- 22   307330     2- 22   307331     3- 22   307330     4- 98   090112     5- 18   600008     6- 18   600241     7-	go do Proce 65 03 49 18		36 - Descrição REPARO C INSTABILII OSTEOCO PCT ARTR DIARIA DE	DU SUTURA DE DADE FEMORO NDROPLASTIA OSCOPIA DE J E QUARTO COL	)-PATELAI - ESTABII OELHO - E .ETIVO DE	R, RELEASE LA LIZACAO, RESS ENF : 2 LEITOS COM	ATERAL SECCAO II BANHE	DA PATELA, R E/OU PLASTI EIRO PRIVATIV	SC 1 ET 1 A# 1 1 O 1	- Qtde. Solid	1 1 1 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 CNE 2550792  45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 08/11/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM QUANTO AOS MATERIAIS: - (1X) CAPA DE VÍDE	·											
78.613.841/0001-61ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA255079245 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 08/11/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM QUANTO AOS MATERIAIS: - (1X) CAPA DE VÍDE				2	1							
Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 08/11/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM QUANTO AOS MATERIAIS: - (1X) CAPA DE VÍDE												
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 Guia no Prestador

Unimed #

1 0	- Número da Guia Referer	nciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora					
343269		93109507		93109507	08/11/2023 13:50	93109507					
Dados do Beneficiário											
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social									
8650001617164007											
8 - Nome											
FLAVIO ALVES PEREIRA											
Dados do Profissional Solicitante											
9 - Nome do profissional solicita			10 - Telefone	1	1 - E-mail						
LUCAS DA FONSECA B	ORGHI										
Dados da cirurgia											
12 - Justificativa técnica video joelho direito VIDEOARTROSCOPIA JOELHO DIREITO AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM QUANTO AOS MATERIAIS: - (1X) CAPA DE VÍDEO - (1X) EQUIPO DE SORO 4 VIAS EM CONTA HOSPITALAR											
OPME Solicitadas											
13 - Tabela 14 - Código do Ma 21 - Registro ANVISA do Materi		Descrição 22 - Referência do mater	ial no fabricante	16 - Opção 17 - Qtde 23 - Nº Autorização		citado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado					
1- <b>00499293</b>			O OB F 2,9X5,5MM 892350000	1		_  1     _ ,					
80356130052		ARTHROM COMERC	IO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	   _ _ _ _							
2- 00 00116700	CA	NETA ABLACAO RF STRII	PED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200	1	,	_  1     _ ,					
80743230025		ARTHROM COMERO	IO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA								
3-				_	_						
					_ _ _ _						
4-   _				-	_						
	-     				_ _ _ _						
	 			- I—I I—I—I- I I I I I I							
6-		IIIII									
	,,, .		_ _ _	,							
24 - Especificação do Material											
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido em 08/11/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM QUANTO AOS MATERIAIS: - (1X) CAPA DE VÍDEO - (1X) EQUIPO DE SORO 4 VIAS EM CONTA HOSPITALAR / Empresa / Titular: CENTRAL NACIONAL UNIMED COOPERATIVA CENTRAL											
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pi			28 - Assinatura do	o Responsável pela Autorização						
1	H			Ш							