

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

90670291

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269	3 - Núme	ero da Guia Atri	buído pela Opera	adora								
		5 - Senha		6 - Data de Valid	lada da Canha	7	70291					
4 - Data da Autorização 29/03/2023 17:59		11		6 - Data de Valid	28/05/202	3						
Dados do Beneficiário												
7 - Número da Carteira			11	alidade da Carteira 8/2023		9 - Atendiment	o de RN					
0050000003745280		N										
50 - Nome Social												
10 - Nome GABRIELA MARIAH MAZZEO OLIVEIRA												
Dados do Contratado Solicitante												
12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA												
14 - Nome do Profissional Solicitante RAFAEL MAURICIO BELETATO						15 - Conselho Profissional 16 - Número do 28806			onselho	17 - UF	18 - Código CBO 225270	
Dados do Hospital / Loc			da Internação									
19 - Código na Operadora			,	al / Local Solicitado	<u> </u>				21 - Data	a sugerida p	ara Internação	
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA									03/04/2023 00:00			
22 - Caráter do Atendiment 1	11 '		ção 24 - Regim	24 - Regime de Internação 25		- Qtde. Diárias Solicitadas 26 - P		evisão de uso de OPN S	l i		Previsão de uso de Quimioterápico	
INDICAÇAO CLINICA E	M ANE	ΚO										
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional)						D 10(4) (opcio	onal)	33 - Indicação de A	cidente (a	cidente ou c	loença relacionada)	
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados												
1- 22 3073112 2- 22 3072918 3- 22 3072920	27 31 33	cedimento	TENOPLAS HALLUX VA OSTEOTOM	TIA DE TENDA ALGUS (UM PE) IIA OU PSEUD <i>i</i>) - TRATAME ARTROSE DO	ITO CIRUR S METATA	GICO RSOS/F	FALANGES - TR	2 2 AT 4	' - Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut. 2 2 4	
4- 18 600008(5-			DIARIA DE	QUARIO COL	E IIVO DE 2 L	EIIOS COM	I BANH	IEIRO PRIVATIV	0 1		1	
Dados da autorização												
39 - Data provável da Adr	nissão ho	ospitalar 40 -	Qtde Diárias Aut	torizadas 41 ·	- Tipo de Acomo	lação autoriza	da					
										44 - Código CNES 6528104		
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 29/03/2023 / Empresa / Titular: LIGIA MARIA MAZZEO 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

2 - Nº Guia no Prestador **MATERIAIS ESPECIAIS - OPME** 1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Referenciada 4 - Senha 5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 343269 90670291 90670291 29/03/2023 17:59 90670291 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 29 - Nome Social 0050000003745280 8 - Nome **GABRIELA MARIAH MAZZEO OLIVEIRA** Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone 11 - F-mail **RAFAEL MAURICIO BELETATO** Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO **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 75607298 1- 00 PARAFUSOS DE COMPRESSAO CANULADO PEQUENOS E GRANDES F 81118460005 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 2- 00 00193178 FIO KIRSCHNER 0.8X300MM 40012300080 10223680050 |__|_|,|__| 24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa

Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 29/03/2023 / Empresa / Titular: LIGIA MARIA MAZZEO

27 - Assinatura do Profissional Solicitante 26 - Data da Solicitação

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização