

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

95472304

(Via HOSPITAL)

"	Número da Guia At	ribuído pela Ope	radora		1						
343269					95472304						
4 - Data da Autorização 14/06/2024 16:33 5 - Senha 95472304 6 - Data de Validad				Senha 3/08/2024							
Dados do Beneficiário											
7 - Número da Carteira		t i	/alidade da Carteira	9 - A	tendimento de RN						
0050000004302829		24/	05/2025		N						
50 - Nome Social											
10 - Nome ALDREI DAMASIO											
Dados do Contratado Solic	itante										
12 - Código na Operadora		13 - Nome do	Contratado								
10.246.214/0001-04		UNIORT E	ORTOPEDIA ESPEC	IALIZADA I	LTDA						
14 - Nome do Profissional Solicitante ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ				15 - Conselho Profissional 16 - Número d 17905		16 - Número do Co 17905	onselho 17 -	18 - Código CBO 225270			
Dados do Hospital / Local S	Solicitado / Dados	da Internação		' <u>'</u>							
19 - Código na Operadora / C 10.246.214/0001-04	11		oital / Local Solicitado	IZADA LTD	Α		21 - Data suge	rida para Internação 00:00			
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de Intern	ação 24 - Reg	ime de Internação 25 -	Qtde. Diárias So	olicitadas 26 - Pre	evisão de uso de OPI	ME 27 - Previsa	27 - Previsão de uso de Quimioterápico			
1	С		1	1		s		N			
28 - Indicação Clínica											
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional)		2) (opcional)	31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 1		0(4) (opcional)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9					
Procedimentos ou Itens As	sistenciais Solicita	ados									
1- 22 30733065 2- 22 30733030 3- 98 08011081 4- 18 60024151 5- 6- _ _ _ 7- _ _ _ _	o Procedimento	CONDROP PCT ARTR ALUGUEL	DU SUTURA DE UM M PLASTIA (COM REMO COSCOPIA DE JOELH TAXA DE APARELHO	CAO DE CO O UNIORTE / EQUIPAM	RPOS LIVRES) - ENF ENTO PARA A) - PROCEDIMEI	NTO 1 1	2 38 - Qtde. Aut. 2 1 1 1 1 1			
8-							 				
Dados da autorização			1,								
39 - Data provável da Admiss	ão hospitalar 40	- Qtde Diárias A	utorizadas 41 - Tipo o	le Acomodação	o autorizada						
42 - Código na Operadora / C 10.246.214/0001-04	CNPJ autorizado	11	Hospital / Local Autorizado ORTOPEDIA ESPEC		LTDA			44 - Código CNES 6528104			
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3 46 - Data da Solicitação	3372-0900 / Emiti		024 / Empresa / Titular: Al				laster 1.2				



2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

· ·	3 - Número da Guia Referenciada		4 - Senha	5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora		
343269	954		4 95472		14/06/2024 16:33	95472304	
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
005000004302829							
8 - Nome							
ALDREI DAMASIO							
Dados do Profissional Solic	tante						
9 - Nome do profissional solici	tante		10 - Telefone	1	1 - E-mail		
ALEXANDRE DE OLIV	EIRA QUEIROZ						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica DOR + LIMITAÇOES PARA DOR LIMITAÇOES PARA	. ATIVIDADES. SEM MELH ATIVIDADES SEM MELHO	HORA COM TRAT. CLINICO DRA COM TRAT CLINICO					
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do I		Descrição			e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	zitado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do mate		23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
1- 00 00499293 80356130052	CAI		AO OB F 2,9X5,5MM 892350000 CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ 2	_	_ 2	_ _ , _
2-	11111	AKTIKOM COMEK	OIO DE IIIII EAITTEOORTOT EDIOGETDA			_	,
				_		_	1-1-1-1-1/1-1-1
3-				_ _ _ -	_ _ _ , _	_	_ ,
						_ _	
4- _	-			_	_ _ _ _ _ ,	_ _	,
	_ _ _				_ _ _ _	_ _	_ ,
	_ _ _ 			_		_	
6-		IIIIII		_	_	 	,
						 _	
24 - Especificação do Material							
25 - Observação / Justificativa		06/2024 / Empress / Titulers	ALDREI DAMASIO				
releione Contratado: (43)3	31∠-0900 / EMITIGO em 14/	06/2024 / Empresa / Titular:	ALDREI DAMASIO				
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		