

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

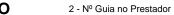
2 - Nº Guia no Prestador

95228253

(Via HOSPITAL)

3.43269 95228253 5 Date on Violetice on Secretary 23/05/2024 09:55 95228253 5 Date on Violetice on Secretary 23/05/2024 09:55 95228253 5 Date on Violetice on Secretary 23/05/2024 09:55 95228253 5 Date on Violetice on Secretary 23/05/2024 09:55 95228253 95228253 5 Date on Violetice on Secretary 23/05/2024 09:55 95228253 95228253 5 Date on Violetice on Secretary 23/05/2024 09:55 95228253 95228253 7 Date on Violetice on Secretary 23/05/2024 09:55 7 Date on Violetice on Secretary 23/05/2024 09:55 7 Date on Operation Secretary 23/05/2024	1 - Registro ANS 3 -	Número da Gui	a Atribuído	nela Onera	dora								
23.	1 "	ivamero da Gai	a Ambaldo	рска Орстан	uora			952282	253				
Disease da Binedinishio 7- National Scriptishio 17- National Scriptishio 18- Violidade da Guiristia 17- National Scriptishio 18- National Scriptishio 18- National Scriptishio 19- National Scriptis	4 - Data da Autorização 23/05/2024 09:	11		5228253	6 - Data de Va		i						
17- Notice Stocial 10 - Notice Continuado Solicitarios 10 - Notice PERNANDO MATIAS AGUIAE 10 - Notice Continuado Solicitarios 12 - Codago na Continuado Solicitarios 12 - Codago na Continuado Solicitarios 13 - Notice de Contradado Solicitarios 14 - Notice de Contradado Solicitarios 10 - Notice Sente Educación Contradado Solicitarios 10 - Codago na Contradado Contrada Solicitarios 10 - Codago na Contradado Contrada Solicitarios 10 - Codago na Contradado Contrada Solicitarios 10 - Codago na Contradado Solicitarios 11 - Codago na Contradado Solicitarios 12 - Codago na Contradado Solicitarios 13 - Codago na Contradado Solicitarios 14 - Codago na Contradado Solicitarios 15 - Codago na Contradado Solicitarios 16 - Codago na Contradado Solicitarios 17 - Codago na Contradado Solicitarios 18 - Codago na Contradado Solicitarios 19 - Codago na Contradado Solicitarios 19 - Codago na Contradado Solicitarios 10 - Codago na Contradado Solicitarios 10 - Codago na Contradado Solicitarios 10 - Codago na Contra				3220200		00/0	0/2024						
10 - Nome Dates of Contratado Solicitante 12 - Coligno in Operadors 10 - Nome 13 - Nome do Contratado 13 - Nome do Contratado 14 - Nome do Contratado 15 - Concelho Profesional 15 - Concelho Profesional 16 - Nome do Profesional 16 - Nome do Profesional 17 - UP 15 - Coligio CBO 16 - San EDUARDO CASTRO FERRIRA MARTINS 18 - Concelho Profesional 19 - Cologno in Operadors 10 - Cologno	7 - Número da Carteira			8 - Val	idade da Carteir	a	9 - A	Atendimento de	e RN	7			
TO - Norms FERNANDO MATIAS AGUIAR Dados do Contratado Solicitante 12-2 Codigo pa Operator 10.246 2/14/0001-04 10.246 2/14/0001-04	1170000002087608							N					
Discost do Contratado Socienta	50 - Nome Social												
12- Código na Operadoria UNIONT E ORTOPEDÍA ESPECIALIZADA LTDA 14- Número de Podrasionali Solicitaria CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 05- Conseño Prefessional Solicitaria CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 06- CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 07- Conseño Prefessional Solicitaria CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 08- Conseño Prefessional Solicitaria CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 09- Conseño Prefessional Solicitaria CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 09- Conseño Prefessional Solicitaria CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 09- Conseño Prefessional Solicitaria CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 09- Conseño Prefessional Solicitaria CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 09- Conseño Prefessional Solicitaria CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 09- Prevendado CESAR EDUARDO CESAR EDUARDO CONFORME CASTRO CASTRO CASTRO FERREIRA MARTINS 09- Prevendado CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 09- Prevendado CESAR EDUARDO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED NORTE PIONEIRO COO PERATINA DE TRABALHO MEDICO 09- CONTRO FERREIRA MARTINS 09- CONTRO CESAR EDUARDO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED NORTE PIONEIRO COO PERATINA DE TRABALHO MEDICO 09- CONTRO CESAR EDUARDO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED NORTE PIONEIRO COO PERATINA DE TRABALHO MEDICO 09- CONTRO CESAR EDUARDO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED NORTE PIONEIRO COO PERATINA DE TRABALHO MEDICO 09- CONTRO CESAR EDUARDO CONTRO CESAR EDUARDO CONFORME	10 - Nome FERNANDO MATIAS A	AGUIAR											
19.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 16: Numero do Conselho 17: UF 18: Codego CBD CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 16: Conselho Prefissional 16: Numero do Conselho 17: UF 18: Codego CBD CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 19: Codego CBD CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 19: Codego CBD CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 10: Codego CBD CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 10: Codego CBD CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 10: A terrespecial pace intermuções 10: 24: A terrespecial pace intermuções 10: 24: A terrespecial pace intermuções 10: A terrespecial pace inter	Dados do Contratado Solid	itante											
H Nome op Profesional Solicitante 15 - Conseino Professional 16 - Número do Conseino 17 - UF 18 - Codigo CBC CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 16 - Codigo CBC DESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS 225270 2	12 - Código na Operadora		i i										
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da internação 20 - Norme do Hospital / Local Solicitado 21 - Data superida para Internação 10.24 & 2140001-04 20 - Norme do Hospital / Local Solicitado 21 - Data superida para Internação 30/04/2024 00:00 22 - Catitar do Altordimento 21 - Tipa do Internação 22 - Regres de Internação 23 - Otdo Dárias Solicitados 26 - Privisão de uso do OPME 27 - Provisão do uso do Ourrenterápico 1 0 0 28 - Indicação Clínica 28 - Indicação Clínica 28 - Indicação Clínica 29 - Entração 29 - CID 10 Principal (specienal) 30 - CID 10/2) (opcienal) 31 - CID 10/3) (opcienal) 32 - CID 10/4) (opcienal) 33 - Indicação de Acidente (aridente ou doença relacionado) 9 Procedimentos ou llaras Assistanciais Solicitados 36 - Descrição 37 - CID 10/4) 12 - 22 - 23 - 23 - 23 - 23 - 23 - 23 -			UNI	ORTEO	RTOPEDIA				. 11.0		1	La uel	
19- Celd (24-001-04) 21- Data superiod para Interrupção UNIORT E ORTOPICA ISolicitados UNIORT E ORTOPICA ESPECIALIZADA LTDA 22- Custater do Autoritamento C 1 1 0 0 17- Previsão de uso de OPME 17- Pr			REIRA M	IARTINS		11		Iho Profissiona	11		onselho	1 1	1 1
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 30/04/2024 00:00 22 - Corto de Internação 23 - Teo de Internação 24 - Regime do Internação 25 - Orde, Dalarias Societadas 26 - Provisão de uso de OPME 7 - Provisão de Additivité uso de Addit				•									
28 - 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 relacionado) 9 Procedimentos ou Items Assistenciais Solicitados 10 LESOES LIGAMENTARES CRONICAS AO NIVEL DO TORNOZELO - TRATAM 1		:NPJ	t				ADA LTD)A			11		-
28 - 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 dicença relacionado) 9 Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Toelea 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Código do Procedimento 37 - Código do Procedimento 38 - Descrição 12 - LESOES LIGAMENTARES CRONICAS AO NIVEL DO TORNOZELO - TRATAM 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	22 - Caráter do Atendimento	1	ternação	24 - Regim	-	25 - Qtd		Solicitadas 2	6 - Previsã	o de uso de OP	ME 27 - P	revisão de	uso de Quimioterápico
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) 9 Procedimentos ou litera Assistenciais Solicitados 37 - Cide, Solic. 38 - Otde, Solic. 38 - Otde, Aut. 1 - 22 30728150 LESOES LIGAMENTARES CRONICAS AO NIVEL DO TORNOZELO - TRATAM 1 1 1 1 1 1 1 1 1	28 - Indicação Clínica	UIDARTE 2.5		L									
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Qtde, Solic. 38 - Qtde, Aut. 1 - 22 30728150 LESOES LIGAMENTARES CRONICAS AO NIVEL DO TORNOZELO - TRATAM 1 1 1 2													
36 - Descrição 37 - Otde. Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 - 22 30728150 LESOES LIGAMENTARES CRONICAS AO NIVEL DO TORNOZELO - TRATAM 1 1 2	29 - CID 10 Principal (opciona	al) 30 - CID	10(2) (opci	ional) 3	1 - CID 10(3) (op	ocional)	32 - CID 1	0(4) (opcional) 33 -	Indicação de A			loença relacionada)
1- 22 30728150 LESOES LIGAMENTARES CRONICAS AO NIVEL DO TORNOZELO - TRATAM 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Procedimentos ou Itens As	sistenciais Sol	licitados										
2	•	o Procedimento		•								- Qtde. Soli	
39 - Data provável da Admissão hospitalar 0 41 - Tipo de Acomodação autorizada 1 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 44 - Código CNES 6528104 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 23/05/2024 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED NORTE PIONEIRO COO PERATIVA DE TRABALHO MEDICO	2-		LE								AM 1		
10.246.214/0001-04		ão hospitalar	40 - Otde	Diárias Auto	orizadas 4	1 - Tipo de A	comodaçã	ão autorizada	7				
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 23/05/2024 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED NORTE PIONEIRO COO PERATIVA DE TRABALHO MEDICO				0	1			actorizada					
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 23/05/2024 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED NORTE PIONEIRO COO PERATIVA DE TRABALHO MEDICO	1	CNPJ autorizado	11				LIZADA	LTDA					-
46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	Telefone Contratado: (43)												







GUIA DE SOLICITAÇÃO 2-Nº DE PRORROGAÇÃO DE INTERNAÇÃO OU COMPLEMENTAÇÃO DO TRATAMENTO

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia de Soli	citação de Internação	94954894	4 - Data da Autoria	zação /2024 09:55			
		7						
5 - Senha		95228253	6 - Numero da (Guia Atribuido pela	Operadora			95228253
		93226233						93226233
Dados do Beneficiário		1/						
7 - Número da Carteira		31 - Nome Social						
1170000002087608	,							
8 - Nome								
FERNANDO MATIA	AS AGUIAR							
Dados do Contratado S								
9 - Código na Operadora		10 - Nome do Contratado						
10.246.214/0001-04		UNIORT E ORTOPEDIA E	SPECIALIZA	ADA LTDA				
11 - Nome do Profissiona			11	elho Profissional	13 - Número do 0	Conselho	14 - UF	15 - Código CBO
CESAR EDUARDO	CASTRO FERREIRA	MARTINS	06		22343		41	225270
Dados da Internação								
16 - Qtde. diárias Adicion	nais Solicitadas 17 -Tipo	o da Acomodação Solicitada]					
0		1						
18 - Indicação Clínica								
OSTEOTOMIAS EOU	PSEUDARTROSES							
Procedimentos ou Iten	s Assistenciais Adicionais	Solicitados						
19 - Tabela 20 - Códi	igo do Procedimento 2	1 - Descrição				22	- Qtde. Solid	. 23 - Qtde. Aut
1- 22 307281	50 L	ESOES LIGAMENTARES CR	ONICAS AO	NIVEL DO TORI	NOZELO - TRA	TAM 1		1
2- _	_ _ _ _					_		_ _ _
3- _	_ _ _ _					_	. _	_ _ _
4- _	_ _ _ _					_	. _	_ _ _
5- _	_ _ _ _					_	. _	_ _ _
6- _ _	_ _ _						. _	_ _ _
7- _	_ _ _ _					I_	. _	_
8-	_ _ _					_	. _	
Dados da autorização								
24 - Qtde. Diárias Adicior	nais Autorizadas 25 - Tip	o da Acomodação Autorizada						
0	1							
26 - Justificativa da opera	adora							
27 - Observação / Justific	cativa							
T								
Telefone Contratado:	(43)3372-0900 / Emitido ei	m 23/05/2024 /AUTORIZADO CC	NFORME UNI	MED DE ORIGEN	/ / Empresa / Tit	tular: UNIM	ED NORTE	E PIONEIRO COO
Telefone Contratado: (PERATIVA DE TRABA	(43)3372-0900 / Emitido ei	m 23/05/2024 /AUTORIZADO CC	ONFORME UNI	MED DE ORIGEN	/ / Empresa / Tir	tular: UNIM	ED NORTE	: PIONEIRO COO
PERATIVA DE TRABA	(43)3372-0900 / Emitido er ALHO MEDICO	m 23/05/2024 /AUTORIZADO CC	ONFORME UNI	MED DE ORIGEN	/I / Empresa / Tit	tular: UNIM	ED NORTE	PIONEIRO COO
reletone Contratado: PERATIVA DE TRABA	(43)3372-0900 / Emitido er NLHO MEDICO	m 23/05/2024 /AUTORIZADO CC	ONFORME UNI	MED DE ORIGEN	/I /Empresa / Tit	tular: UNIM	ED NORTE	: PIONEIRO COO



ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME 2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

	Número da Guia Referenciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído p	•		
343269	95228253		95228253	23/05/2024 09:55		95228253		
Dados do Beneficiário								
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social							
1170000002087608								
8 - Nome								
FERNANDO MATIAS AGU	JIAR							
Dados do Profissional Solicitan	te							
9 - Nome do profissional solicitant	е	10 - Telefone	11	- E-mail				
CESAR EDUARDO CAST	RO FERREIRA MARTINS							
Dados da cirurgia								
12 - Justificativa técnica OSTEOTOMIAS EOU PSEUD, OSTEOTOMIAS EOU PSEUD, AUTORIZADO CONFORME U	ARTROSES							
OPME Solicitadas								
13 - Tabela 14 - Código do Mate				. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada 20	- Valor Unitário Autorizado		
21 - Registro ANVISA do Material	22 - Referência do mate		23 - Nº Autorização	de Funcionamento				
1- 00 72466103 10417940137		DESCARTAVEL - 2831-050/ 39.44.04.00050 - CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ 2		_ 2	,		
	ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESOR TOPEDICOSLIDA	-	_				
2-	_ _ _			_	_	,		
3-				_!!!!!!!	 -	_ ,		
<u> </u>				_	-I	י י		
4-					_,, _	,		
					-, ,—,—,—, , _ _			
5-				_	_	,		
				_				
6- _	_ _ _			_	_	_ _ , _		
					_ _			
24 - Especificação do Material								
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 23/05/2024 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED NORTE PIONEIRO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO								
Leletone Contratado: (43)3372	2-0900 / Emitido em 23/05/2024 /AUTORIZADO CO	NFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titula	ar: UNIMED NORTE PI	UNEIRO COOPERATIVA DE TRA	ARALHO MEDICO			
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização				