

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

95056461

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - 343269										
4 - Data da Autorização	5 - Senha		∏6 - Data de Valid	lade da Senha	1	0401				
09/05/2024 09:55		95056461	95056461 6 - Data de Validade da 08							
Dados do Beneficiário										
7 - Número da Carteira		+ 1	alidade da Carteira	9	Atendimento	de RN				
0050000014491470		23/1	0/2024		N					
50 - Nome Social										
10 - Nome EDEVAL HENRIQUE I	MATSUSHIMA	TAVARES								
Dados do Contratado Soli										
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04	12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA									
14 - Nome do Profissional So		REIRO		15 - Con:	15 - Conselho Profissional 16 - Número do 28617			onselho 17 - UF 18 - Código CBC		18 - Código CBO 225270
Dados do Hospital / Local][
19 - Código na Operadora / 0		20 - Nome do Hospi	tal / Local Solicitado)			1	21 - Data	a sugerida p	ara Internação
10.246.214/0001-04	<u> </u>	UNIORT E ORT		CIALIZADA L1				15/05/2	2024 00:0	0
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Inter	rnação 24 - Regir	ne de Internação 1	25 - Qtde. Diárias	Solicitadas	26 - Pre	evisão de uso de OPN S	ΛΕ 27 -	Previsão 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 relac							loença relacionada)			
Procedimentos ou Itens A	ssistenciais Solic	citados								
34 - Tabela 35 - Código 1- 22 30733065 2- 22 30733103 3- 22 30733049 4- 18 60000805	do Procedimento	REPARO O INSTABILIO OSTEOCOM	U SUTURA DE D DADE FEMORO- NDROPLASTIA	-PATELAR, RE - ESTABILIZAC	LEASE LAT	TERAL ECCA	O VIDEOARTRO DA PATELA, RI DE/OU PLASTIA EIRO PRIVATIVO	SC 1 ET 1	- Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1
5- 18 60024151							RTROSCOPIA P			1
6-								_ _ _ _ _		
Dados da autorização										
39 - Data provável da Admis	sao hospitalar 4	40 - Qtde Diárias Au 1	itorizadas 41 -	- Tipo de Acomoda	çao autorizada	a				
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 44 - Código CNES 6528104									=	
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 09/05/2024 / Empresa / Titular: EDEVAL HENRIQUE MATSUSHIMA TAVARES 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização										



Unimed A

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E

MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referen	ciada 95056461	4 - Senha	95056461	5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 95056461					
		95056461		95056461	09/05/2024 09:55		95056461				
Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira	1	29 - Nome Social									
0050000014491470		29 - Norrie Social									
8 - Nome											
EDEVAL HENRIQUE MA	ATSUSHIMA TAVARE	s									
Dados do Profissional Solicitante											
9 - Nome do profissional solicita			10 - Telefone	'	I1 - E-mail						
JOAO PAULO FERNAN	DES GUERREIRO										
Dados da cirurgia											
12 - Justificativa técnica REPARO OU SUTURA DE L REPARO OU SUTURA DE L											
OPME Solicitadas											
13 - Tabela 14 - Código do M 21 - Registro ANVISA do Mater		Descrição 22 - Referência do mate	rial no fabricante		de. Solicitada 18 - Valor Unitário Solido o de Funcionamento	citado 19 - Qtde. Autorizada 20 -	Valor Unitário Autorizado				
1- 00 00499293			AO OB F 2,9X5,5MM 892350000	1		_ 1 _	_ ,				
80356130052		ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	 _ _ _ _							
2- 00 00116700	CANETA ABLACAO RF STRIPED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90			_ 1	,	_ 1 _	_ ,				
80743230025			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _ _							
3- 78898676	DISPOSITIVO DE REPARAÇÃO DO MENISCO - CM-8001: DISPOS) _ 3		_ 3 _	_ ,				
80044680449		ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA								
4- _ _	-	111111		-		_	_ ,				
5-	- 	IIIIII		 		 					
		111111		·			-1117111				
6-	 					 _	_ _ _ ,				
	_					_ _					
24 - Especificação do Material											
25 - Observação / Justificativa	72 0000 / Emitido om 00/	05/2024 / Empress / Titules	EDEVAL HENDIOLIE MATCHOLINA TAVADEO								
reletone Contratado: (43)33	1/∠-0900 / Emitido em 09/	∪o/∠∪∠4 / Empresa / Titular:	EDEVAL HENRIQUE MATSUSHIMA TAVARES								
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Assinatura d	do Responsável pela Autorização						