

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 92252836
-----------------------------------	--

4 - Data da Autorização 18/08/2023 14:23	5 - Senha 92252836	6 - Data de Validade da Senha 21/10/2023
--	------------------------------	--

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 9750000018104536	8 - Validade da Carteira 31/08/2023	9 - Atendimento de RN N
---	---	-----------------------------------

50 - Nome Social

10 - Nome

ANA CRISTINA PEIXOTO VILAR

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04	13 - Nome do Contratado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA
---	---

14 - Nome do Profissional Solicitante CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS	15 - Conselho Profissional 06	16 - Número do Conselho 22343	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270
---	---	---	----------------------	----------------------------------

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ 10.246.214/0001-04	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA	21 - Data sugerida para Internação 25/08/2023 00:00
--	--	---

22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Internação C	24 - Regime de Internação 1	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 1	26 - Previsão de uso de OPME S	27 - Previsão de uso de Quimioterápico N
---	-------------------------------------	---------------------------------------	--	--	--

28 - Indicação Clínica

INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO

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 Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1- 22	30731216	TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO	2	2
2- 22	30729181	HALLUX VALGUS (UM PE) - TRATAMENTO CIRURGICO	1	1
3- 22	30729203	OSTEOTOMIA OU PSEUDARTROSE DOS METATARSOS/FALANGES - TRAT	4	4
4- 18	60000384	DIARIA DE ACOMPANHANTE COM REFEICAO COMPLETA	1	1
5- 18	60000554	DIARIA DE APARTAMENTO SIMPLES	1	1
6- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dados da autorização

39 - Data provável da Admissão hospitalar	40 - Qtde Diárias Autorizadas 1	41 - Tipo de Acomodação autorizada 12
---	---	---

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 18/08/2023 /AUTORIZADO PARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVORAVEL AO OPME 70064547 BR OCAS CIRURGICAS STRYKER - 1608002101-BROCA LATERAL SHANNON - pois são itens instrumentais permanentes passíveis de reprocessamento.O protocolo está suspenso no Estado, mantendo a regra de não remunerar brocas e fresas, pois esses materiais devem ser integrantes do instrumental cirúrgico,incluso em taxa de sala. / Empresa / Titular: UNIMED DO ESTADO DO PARANA

46 - Data da Solicitação	47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--------------------------	---	--	---

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referenciada 92252836	4 - Senha 92252836	5 - Data da Autorização 18/08/2023 14:23	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 92252836
Dados do Beneficiário				
7 - Número da Carteira 9750000018104536		29 - Nome Social		
8 - Nome ANA CRISTINA PEIXOTO VILAR				
Dados do Profissional Solicitante				
9 - Nome do profissional solicitante CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS		10 - Telefone		11 - E-mail
Dados da cirurgia				
12 - Justificativa técnica INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO AUTORIZADO PARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVORAVEL AO OPME 70064547 BROCAS CIRURGICAS STRYKER - 1608002101-BROCA LATERAL SHANNON - pois são itens instrumentais permanentes passíveis de reprocessamento.O protocolo está suspenso no Estado, mantendo a regra de não remunerar brocas e fresas, pois esses materiais devem ser integrantes do instrumental cirúrgico,incluso em taxa de sala.				
OPME Solicitadas				
13 - Tabela 21 - Registro ANVISA do Material 1- 00 10223680050	14 - Código do Material 00193178	15 - Descrição 22 - Referência do material no fabricante FIO KIRSCHNER 0,8X300MM 40012300080	16 - Opção 23 - Nº Autorização de Funcionamento 2	17 - Qtde. Solicitada 2
18 - Valor Unitário Solicitado		19 - Qtde. Autorizada		
20 - Valor Unitário Autorizado				
24 - Especificação do Material				
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 18/08/2023 /AUTORIZADO PARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVORAVEL AO OPME 70064547 BROCAS CIRURGICAS STRYKER - 1608002101-BROCA LATERAL SHANNON - pois são itens instrumentais permanentes passíveis de reprocessamento.O protocolo está suspenso no Estado, mantendo a regra de não remunerar brocas e fresas, pois esses materiais devem ser integrantes do instrumental cirúrgico,incluso em taxa de sala. / Empresa / Titular: UNIMED DO ESTADO DO PARANA				
26 - Data da Solicitação		27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do Responsável pela Autorização