

90330180

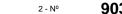
(Via HOSPITAL)



_|/|__|_|/|__|

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 343269 90330180 4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 01/03/2023 13:42 90330180 30/04/2023 Dados do Beneficiário 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN 0050000001658851 20/06/2024 10 - Nome 11 - Cartão Nacional de Saúde **BENEDITO EDSON DE ALMEIDA** 704602191279424 Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional 16 - Número do Conselho 17 - UF 18 - Código CBO **ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ** 06 17905 225270 41 Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida pata Internação 10.246.214/0001-04 07/03/2023 00:00 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 22 - Caráter de Atendimento 25 - Otde, diárias Solicitadas 27 - Previsão de uso de Quimioterápico 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de internação 26 - Previsão de uso de OPME 2 S 1 1 Ν 28 - Indicação Clínica INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO 29-CID10 Principal (opcional) 30-CID10(2) (opcional) 31-CID10(3) (opcional) 32-CID10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9 Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 35 - Código do Procedimento 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. 34 - Tabela 36 - Descrição 1- 22 30733065 REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC 2- 22 30733030 CONDROPLASTIA (COM REMOCAO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENT 1 3- **98** 08011080 PCT ARTROSCOPIA DE JOELHO UNIORT - APT 1 4- 18 60000384 DIARIA DE ACOMPANHANTE COM REFEICAO COMPLETA 5- **18** 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 12-Dados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diarias Autorizadas 41 - Tipo de acomodação autorizada 12 _|_|/|__| 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 6528104 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 45 - Observação Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 01/03/2023 / Empresa / Titular: BENEDITO EDSON DE ALMEIDA 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização



90330180



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

25 - Observações / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 01/03/2023 / Empresa / Titular: BENEDITO EDSON DE ALMEIDA	1 - Registro ANS	3 - Numero Guia Referenciada		4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuido pela Operadora		
S. Norte SENDETO EDSON DE ALMEIO DOSONODOROSSESS SENDETO EDSON DE ALMEIO DOSONODOROSSESS SENDETO EDSON DE ALMEIO DOSONODOROS EDSON DE SUCIDIOR DE SUBJECTIVO	343269		90330180			90330180	01/03/2023 13:42	9033018	
S. Norte SENDETO EDSON DE ALMEIO DOSONODOROSSESS SENDETO EDSON DE ALMEIO DOSONODOROSSESS SENDETO EDSON DE ALMEIO DOSONODOROS EDSON DE SUCIDIOR DE SUBJECTIVO	Dados do Beneficiário								
Septime Sept									
11 - F moil 12 - F moil 13 - F moil 14 - F moil 14 - F moil 15 - F moil									
1- Tendrow 10- Tendrow 1									
12- 13- 14- 13- 14- 13- 14- 13- 14- 13-									
Selection Sele	1			To - releione		' '	i - E-maii		
12-Assintura do Resporsér pla Autotração 12-Assintura do Resporsár pla Autotração 12-Assintura do Respors									
NDICAÁ‡AO CLINICA EM ANEXO NDICAÁ†AO CLINICA EM ANEXO NDICAÁ*AO CLIN									
15 - Descrição 16 - Opçio 17 - Otdo - Solicitado 18 - Valor Unitatio Solicitado 18 - Valor	INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO								
15 - Descrição 16 - Opção 17 - Opto, Solicitado 18 - Valor Unitario Solicitado 19 - Valor Autorização 23 - No Autorização 23 - No Autorização 23 - No Autorização 25 - Referência do material no fabricanto 23 - No Autorização 25 - Referência do material no fabricanto 23 - No Autorização 25 - Referência do material no fabricanto 23 - No Autorização 25 - Referência do material no fabricanto 23 - No Autorização 25 - Referência do material 25 - Referênci	OPME Solicitadas								
21 - Regelencia do material 23 - Revietorização de Funcionamento 23 - Revietorização de Funcionamento 24 - Regelencia do material 25 - Regelencia de		em 15 - I	Descrição			16 - Opcão 17 - 0	Otde, Solicitada 18 - Valor Unitário So	licitado 19 - Otde, Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado	
80777280006 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT 2	21 - Registro ANVISA do materi	al	200011940	22 -	Referência do material no fal				
80777280006 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT 2	1- 00 00590045	LAN	MINA PARA SHAVER S	ETORMED - 001030306		1	1 1 1 1 1	1	
25 - Observações / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 01/03/2023 / Empresa / Titular: BENEDITO EDSON DE ALMEIDA					111111	. <u></u> ,			
25 - Observações / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 01/03/2023 / Empresa / Titular: BENEDITO EDSON DE ALMEIDA	2-								
26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização				1 1	1 1 1 1 1 1 1	_			
26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização	3- 1 1 1 1 1 1			II-		 	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
25 - Observações / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 01/03/2023 / Empresa / Titular: BENEDITO EDSON DE ALMEIDA				1 1	1 1 1 1 1 1	- II III I I I I I			
25 - Observações / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 01/03/2023 / Empresa / Titular: BENEDITO EDSON DE ALMEIDA		_		I—I-			·!		
26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização	4-					_			
26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_		II-					
24 - Especificação do material 25 - Observações / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 01/03/2023 / Empresa / Titular: BENEDITO EDSON DE ALMEIDA 26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização	5- _ _ _ _ _					_			
24 - Especificação do material 25 - Observações / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 01/03/2023 / Empresa / Titular: BENEDITO EDSON DE ALMEIDA 26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_		<u> </u> .	_ _ _ _	_ _	. _ _ _ _ _		
24 - Especificação do material 25 - Observações / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 01/03/2023 / Empresa / Titular: BENEDITO EDSON DE ALMEIDA 26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização	6-	_				_	_ _ _ ,		
25 - Observações / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 01/03/2023 / Empresa / Titular: BENEDITO EDSON DE ALMEIDA 26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização		_		 .			. _ _ _ _ _		
25 - Observações / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 01/03/2023 / Empresa / Titular: BENEDITO EDSON DE ALMEIDA 26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização	24 - Especificação do material								
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 01/03/2023 / Empresa / Titular: BENEDITO EDSON DE ALMEIDA 26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização									
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 01/03/2023 / Empresa / Titular: BENEDITO EDSON DE ALMEIDA 26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização									
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 01/03/2023 / Empresa / Titular: BENEDITO EDSON DE ALMEIDA 26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização	•								
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 76879089968 em 01/03/2023 / Empresa / Titular: BENEDITO EDSON DE ALMEIDA 26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização	25 - Ohservações / Justificativa								
26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização									
	Ì			·					
	26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Prof	issional Solicitante			28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		
	_// _//	_							