

89862723



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Gu	ia Atribuído	o pela Operadora 89862723							
4 - Data da Autorização	5 - Senha		03002723	6 - Data de V	alidade da Senha	_				
17/01/2023 16:	· II			6 - Data de Validade da Senha 18/03/2023						
Dados do Beneficiário			3332.23		10/00/20					
7 - Numero da Carteira			8 - Validade da Carteira		9 - Atendimento	de RN	7			
0050000015223747			22/07/2023		N					
10 - Nome					11 - Cartão			icional de Saú	de	
VERA LUCIA MACHAE	O LOPES GA	RCIA					704704762	920135		
Dados do Contratado Solicitante)									
12 - Código na Operadora		13 - Noi	me do Contratado							
10.246.214/0001-04		UNIO	RT E ORTOPEDIA ES	SPECIALIZ	ADA LTDA					
14 - Nome do Profissional Solic	tante			15 - Conselho Profissional		16 - Número do Conselho		11	18 - Código CBO	
ALEXANDRE DE OLIV	EIRA QUEIRO	Z			06		17905		41	225270
Dados do Hospital / Local Solici			11 31/1 10 53 1					1104 5 4		
19 - Código na Operadora / CNI 10.246.214/0001-04	- 11		o Hospital / Local Solicitado E ORTOPEDIA ESPE	CIALIZADA	LTDA			11	-	a Internação n
								23/01/2023 00:00		
22 - Caráter de Atendimento	23 - Tipo de Interr	iação 2	24 - Regime de internação	25 - Qtde. di	árias Solicitadas	26 - Previs	ão de uso de O	PME 27 - P	revisão de u	so de Quimioterápico
2	2		1		1		S			N
28 - Indicação Clínica DOR E EINCAPACIDADE	ELINCIONAL IO	בו אט טיב	REITO							
DOINE EINONI NOIDNIBE	011010111112001		NETTO .							
1										
1										
				1						
29-CID10 Principal (opcional)	30-CID10(2)	(opcional)	31-CID10(3) (opcional)	32-CID10(4)	(opcional) 33	- Indicação c	le Acidente (acid		ça relaciona	da)
		(opcional)	31-CID10(3) (opcional)	32-CID10(4)	(opcional) 33 -	- Indicação c	le Acidente (acid	dente ou doen	ça relaciona	da)
Procedimentos ou Itens Assiste	nciais Solicitados	(opcional)	31-CID10(3) (opcional)	32-CID10(4)	(opcional) 33	- Indicação c	le Acidente (acid	9		
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do	nciais Solicitados	36 - De	escrição					9	37 - Qtde. S	Solic. 38 - Qtde. Aut.
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30733065	nciais Solicitados	36 - De	escrição ARO OU SUTURA DE	UM MENI	SCO - PROCE	EDIMENT	O VIDEOAF	9 RTROSC	37 - Qtde. 8	
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do - 22 30733065 - 22 30733049	nciais Solicitados	36 - De REPA	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA	E UM MENI:	SCO - PROCE	EDIMENT SSECCA	O VIDEOAF	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. 8 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30733065 2- 22 30733049 3- 98 08011081	nciais Solicitados	36 - De REPA OSTI PCT	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE .	E UM MENIS A - ESTABII JOELHO UI	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF	EDIMENT SSECCA	O VIDEOAF O E/OU PL	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. 5 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do 1 - 22 30733065 2 - 22 30733049 3 - 98 08011081 4 - 18 60000384	nciais Solicitados	36 - De REPA OSTI PCT DIAR	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE . RIA DE ACOMPANHA	E UM MENI: A - ESTABII JOELHO UI NTE COM	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C	EDIMENT SSECCA = OMPLET	O VIDEOAR O E/OU PL	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30733065 2- 22 30733049 3- 98 08011081 4- 18 60000384 5- 18 60024151	nciais Solicitados	36 - De REPA OSTI PCT DIAR	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE .	E UM MENI: A - ESTABII JOELHO UI NTE COM	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C	EDIMENT SSECCA = OMPLET	O VIDEOAR O E/OU PL	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30733065 2- 22 30733049 3- 98 08011081 4- 18 60000384	nciais Solicitados	36 - De REPA OSTI PCT DIAR	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE . RIA DE ACOMPANHA	E UM MENI: A - ESTABII JOELHO UI NTE COM	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C	EDIMENT SSECCA = OMPLET	O VIDEOAR O E/OU PL	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30733065 2- 22 30733049 3- 98 08011081 4- 18 60000384 5- 18 60024151 6	nciais Solicitados	36 - De REPA OSTI PCT DIAR	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE . RIA DE ACOMPANHA	E UM MENI: A - ESTABII JOELHO UI NTE COM	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C	EDIMENT SSECCA = OMPLET	O VIDEOAR O E/OU PL	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30733065 2- 22 30733049 3- 98 08011081 4- 18 60000384 5- 18 60024151 6- 7-	nciais Solicitados	36 - De REPA OSTI PCT DIAR	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE . RIA DE ACOMPANHA GUELTAXA DE APAR	E UM MENIS A - ESTABII JOELHO UI NTE COM RELHO / EC	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C	EDIMENT SSECCA - OMPLET O PARA A	O VIDEOAF O E/OU PL A ARTROSCO	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30733065 2- 22 30733049 3- 98 08011081 4- 18 60000384 5- 18 60024151 6-	nciais Solicitados	36 - De REPA OSTI PCT DIAR	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE . RIA DE ACOMPANHA GUELTAXA DE APAR	E UM MENIS A - ESTABII JOELHO UI NTE COM RELHO / EC	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C QUIPAMENTO	EDIMENT SSECCA - OMPLET O PARA A	O VIDEOAF O E/OU PL A ARTROSCO	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30733065 2- 22 30733049 3- 98 08011081 4- 18 60000384 5- 18 60024151 6-	nciais Solicitados	36 - De REPA OSTI PCT DIAR	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE . RIA DE ACOMPANHA GUELTAXA DE APAR	E UM MENIS A - ESTABII JOELHO UI NTE COM RELHO / EC	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C QUIPAMENTO	EDIMENT SSECCA - OMPLET O PARA A	O VIDEOAF O E/OU PL A ARTROSCO	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30733065 2- 22 30733049 3- 98 08011081 4- 18 60000384 5- 18 60024151 6-	nciais Solicitados	36 - De REPA OSTI PCT DIAR	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE . RIA DE ACOMPANHA GUELTAXA DE APAR	E UM MENIS A - ESTABII JOELHO UI NTE COM RELHO / EC	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C QUIPAMENTO	EDIMENT SSECCA - OMPLET O PARA A	O VIDEOAF O E/OU PL A ARTROSCO	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do	nciais Solicitados	36 - De REPA OSTI PCT DIAR	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE . RIA DE ACOMPANHA GUELTAXA DE APAR	E UM MENIS A - ESTABII JOELHO UI NTE COM RELHO / EC	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C QUIPAMENTO	EDIMENT SSECCA - OMPLET O PARA A	O VIDEOAF O E/OU PL A ARTROSCO	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do 1 - 22 30733065 2 - 22 30733049 3 - 98 08011081 4 - 18 60000384 5 - 18 60024151 6 -	Procedimento	36 - De REPA OSTI PCT DIAR ALUG	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE . RIA DE ACOMPANHA GUELTAXA DE APAR	E UM MENIS A - ESTABII JOELHO UI NTE COM RELHO / EC	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C QUIPAMENTO	EDIMENT SSECCA - OMPLET O PARA A	O VIDEOAF O E/OU PL A ARTROSCO	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do	Procedimento	36 - De REPA OSTI PCT DIAR ALUG	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE C RIA DE ACOMPANHA GUELTAXA DE APAR	E UM MENII A - ESTABII JOELHO UI NTE COM RELHO / EC	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C QUIPAMENTO	EDIMENT SSECCA - OMPLET O PARA A	O VIDEOAF O E/OU PL A ARTROSCO	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do 1 - 22 30733065 2 - 22 30733049 3 - 98 08011081 4 - 18 60000384 5 - 18 60024151 6 -	Procedimento Procedimento	36 - De REP/OSTI PCT DIAR ALUG	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE RIA DE ACOMPANHA GUELTAXA DE APAR arias Autorizadas 1 41 - Tipo 1 me do Hospital / Local Autoriz	E UM MENI: A - ESTABII JOELHO UI NTE COM RELHO / EO	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C QUIPAMENTO	EDIMENT SSECCA - OMPLET O PARA A	O VIDEOAF O E/OU PL A ARTROSCO	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste	Procedimento Procedimento	36 - De REP/OSTI PCT DIAR ALUG	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE . RIA DE ACOMPANHA GUELTAXA DE APAR arias Autorizadas 1	E UM MENI: A - ESTABII JOELHO UI NTE COM RELHO / EO	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C QUIPAMENTO	EDIMENT SSECCA - OMPLET O PARA A	O VIDEOAF O E/OU PL A ARTROSCO	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste	Procedimento Procedimento	36 - De REP/OSTI PCT DIAR ALUG	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE RIA DE ACOMPANHA GUELTAXA DE APAR arias Autorizadas 1 41 - Tipo 1 me do Hospital / Local Autoriz	E UM MENI: A - ESTABII JOELHO UI NTE COM RELHO / EO	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C QUIPAMENTO	EDIMENT SSECCA - OMPLET O PARA A	O VIDEOAF O E/OU PL A ARTROSCO	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
34 - Tabela 35 - Código do	Procedimento Procedimento I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	36 - De REPA OSTI PCT DIAR ALUC	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE RIA DE ACOMPANHA GUELTAXA DE APAR arias Autorizadas 1 41 - Tipo 1 me do Hospital / Local Autoriz RT E ORTOPEDIA ES	de acomodaçã	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C QUIPAMENTO	EDIMENT SSECCA E OMPLET O PARA	O VIDEOAF O E/OU PL A ARTROSCO	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30733065 2- 22 30733049 3- 98 08011081 4- 18 60000384 5- 18 60024151 6-	Procedimento Procedimento I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	36 - De REPA OSTI PCT DIAR ALUC	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE RIA DE ACOMPANHA GUELTAXA DE APAR arias Autorizadas 1 41 - Tipo 1 me do Hospital / Local Autoriz RT E ORTOPEDIA ES	de acomodaçã	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C QUIPAMENTO	EDIMENT SSECCA E OMPLET O PARA	O VIDEOAF O E/OU PL A ARTROSCO	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30733065 2- 22 30733049 3- 98 08011081 4- 18 60000384 5- 18 60024151 6-	Procedimento Procedimento I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	36 - De REPA OSTI PCT DIAR ALUC	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE RIA DE ACOMPANHA GUELTAXA DE APAR arias Autorizadas 1 41 - Tipo 1 me do Hospital / Local Autoriz RT E ORTOPEDIA ES	de acomodaçã	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C QUIPAMENTO	EDIMENT SSECCA E OMPLET O PARA	O VIDEOAF O E/OU PL A ARTROSCO	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30733065 2- 22 30733049 3- 98 08011081 4- 18 60000384 5- 18 60024151 6-	Procedimento Procedimento I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	36 - De REPA OSTI PCT DIAR ALUC	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE RIA DE ACOMPANHA GUELTAXA DE APAR arias Autorizadas 1 41 - Tipo 1 me do Hospital / Local Autoriz RT E ORTOPEDIA ES	de acomodaçã	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C QUIPAMENTO	EDIMENT SSECCA E OMPLET O PARA	O VIDEOAF O E/OU PL A ARTROSCO	9 RTROSC ASTIA #	37 - Qtde. § 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Procedimentos ou Itens Assiste 34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30733065 2- 22 30733049 3- 98 08011081 4- 18 60000384 5- 18 60024151 6-	Procedimento Procedimento Procedimento A construction of the co	36 - De REPA OSTI PCT DIAR ALUG Qtde Dia 1 - Qtde Dia 1 - Qtde Dia 1 - Qtde Dia	escrição ARO OU SUTURA DE EOCONDROPLASTIA ARTROSCOPIA DE RIA DE ACOMPANHA GUELTAXA DE APAR arias Autorizadas 1 41 - Tipo 1 me do Hospital / Local Autoriz RT E ORTOPEDIA ES	de acomodação de Decidado de D	SCO - PROCE LIZACAO, RE NIORTE - ENF REFEICAO C QUIPAMENTO	EDIMENT SSECCA E OMPLET O PARA A	O VIDEOAR O E/OU PL A ARTROSCO	9 RTROSC ASTIA # PIA PAR	37 - Qtde. \$ 1 1 1 1 1	Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1



89862723



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

1 - Registro ANS	3 - Numero Guia Referenciada		4 - Senha	00000700	5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuido pela Operadora		
343269		89862723		89862723	17/01/2023 16:55	89862723		
Dados do Beneficiário								
7 - Numero da Carteira		8 - Nome	00 0050 0400 4					
0050000015223747		VERA LUCIA MACHAI	DO LOPES GARCIA					
Dados do Profissional Solicitant			1	10				
9 - Nome do profissional solicita			10 - Telefone	11	1 - E-mail			
ALEXANDRE DE OLIV	EIRA QUEIROZ							
Dados da cirurgia								
12 - Justificativa técnica DOR E EINCAPACIDADE DOR E EINCAPACIDADE I								
OPME Solicitadas								
13 - Tabela 14 - Código do It	em 15 -	Descrição		16 - Opção 17 - C	Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário So	olicitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado		
21 - Registro ANVISA do materi		,	22 - Referência do material no fab			23 - Nº Autorização de Funcionamento		
1- 00 00590045	LAI	MINA PARA SHAVER S	ETORMED - 001030306	1	,	1		
80777280006		ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESOR <u>T </u>		Į.			
2- 00 00116700	CA	NETA ABLACAO RF ST	RIPED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200	1	,	1 ,		
80743230025		ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESOR <u>T </u>		Į.	<u> </u>		
3- _				. .				
	_				. _ _ _ _ _	 		
4-				. .				
	_				<u> </u>			
5-				. .				
6- _				. _ _				
24 - Especificação do material				-				
25 - Observações / Justificativa	·			-	·			
Telefone Contratado: (43)3	372-0900 / Emitido Por: 84	218860963 em 17/01/2023 /	/ Empresa / Titular: JOAO LOPES GARCIA					
						1		
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	fissional Solicitante	П	28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização			
	I III			25 /105/11atura 00	. τουροποίετοι ροια παιοπέαζασ			
[III' II' III	-11							