

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

92867466

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS	3 - Núme	ero da Guia Atr	ibuído pela Opera	adora			\neg			
343269						928674	66			
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Valid						
17/10/2023	10:31		92867466		16/12/2023					
Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira			[0 Vo	lidade da Carteira	10	Atendimento de	DN			
0050000032588340			† †	5/2024		N	RIN			
50 - Nome Social										
10 - Nome										
ROBERTO CARLO	S VEND	RAMETTO								
Dados do Contratado S)								
12 - Código na Operador 10.246.214/0001-04			13 - Nome do C		SPECIALIZADA	A I TDA				
14 - Nome do Profissiona		nte.	ONION E C	TOT LDIA L		elho Profissional	1 16 - Número	do Conselho	17 - UF	18 - Código CBO
ALEXANDRE DE O			<u>.</u>		06	omo i ronocional	17905	do Consomo	41	225270
Dados do Hospital / Lo	cal Solici	tado / Dados	da Internação							
19 - Código na Operador	a / CNPJ	20 -	Nome do Hospita	al / Local Solicitado)			21 - Dat	a sugerida p	ara Internação
10.246.214/0001-04		UN	IIORT E ORTO	OPEDIA ESPE	CIALIZADA LT	DA		21/10/	2023 00:0	0
22 - Caráter do Atendimen	to 23 -	Tipo de Interna	ção 24 - Regim	ne de Internação	25 - Qtde. Diárias	Solicitadas 26	6 - Previsão de uso o	le OPME 27 -	Previsão de	uso de Quimioterápico
1 28 - Indicação Clínica		С		1	3		S			N
29 - CID 10 Principal (ope	cional)	30 - CID 10(2) (opcional) 3	81 - CID 10(3) (opc	ional) 32 - CID	10(4) (opcional)	33 - Indicação	o de Acidente (a		oença relacionada)
Procedimentos ou Iten:	A A A SA I A A A	noinia Calinita	don						9	
34 - Tabela 35 - Códi			36 - Descrição					37	' - Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut.
1- 22 307260			•	STIA TOTAL D	E JOELHO COI	/ IMPLANTES	S - TRATAMEN		4.40. 00	1
2- 18 600008	05		DIARIA DE	QUARTO COL	ETIVO DE 2 LE	TOS COM BA	ANHEIRO PRIV	ATIVO 3		3
3-	_ _ _							<u> </u>	_	
⁴⁻	 	_ 						:	_lll ll	
6-	_;;_ _ _ _	 							_ _	 _
7-	_ _ _	_						_	_ _	_ _ _
8-	_ _ _							<u> </u>	_	_ _ _
9-	_ _ _	_							_	
10- _ _ _ 11- _	 	_ 						_ 	_lll ll	
12-	_ _ _ _ _	 						-	_ _	 _
Dados da autorização										
39 - Data provável da Ad	missão ho	ospitalar 40	- Qtde Diárias Aut	torizadas 41	- Tipo de Acomoda	ção autorizada				
								44 - Código CNES 6528104		
45 - Observação / Justificativa										
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 17/10/2023 / Empresa / Titular: DIVA MARIA LOPES VENDRAMETTO 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização										
46 - Data da Solicitação		47 - Assina	atura do Profission	nal Solicitante	48 - Assinatura do I	Beneficiário ou R	tesponsável 49	- Assinatura do	Responsáv	el pela Autorização



2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

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

1 0	mero da Guia Referenciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora				
343269	92867466		92867466	17/10/2023 10:31	92867466			
Dados do Beneficiário								
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social							
0050000032588340								
8 - Nome	L							
ROBERTO CARLOS VENDR	AMETTO							
Dados do Profissional Solicitante								
9 - Nome do profissional solicitante		10 - Telefone	11	1 - E-mail				
ALEXANDRE DE OLIVEIRA	QUEIROZ							
Dados da cirurgia								
12 - Justificativa técnica								
INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO								
INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO)							
OPME Solicitadas								
13 - Tabela 14 - Código do Materia					citado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado			
21 - Registro ANVISA do Material	22 - Referência do mate		23 - Nº Autorização	de Funcionamento				
1- 00 75999714		OLIETILENO SEM RESTRICAO FIXO - 00-597			_ 1			
80044680258		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA						
2- 00 72397950 10243070064		TOPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			_ 2 _ _ , _			
3- 74895893		ALICO PRECOAT ZIMMER - 00-5980-057-01 C						
80044680257		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			_ 1			
4- 73993433		PTION COM RESTRICAO - 00-5996-014-02			_ 1 _ ,			
80044680277		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		-	_			
5-	/	515 52 IIII 27111 25511 61 2515 552 1571			_			
6-					 _			
24 - Especificação do Material								
25 - Observação / Justificativa								
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 17/10/2023 / Empresa / Titular: DIVA MARIA LOPES VENDRAMETTO								
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura de	Responsável pela Autorização				
20 Data da Obilolação	2. Additional do Fronssional Solicitante		20 - Assiliatula ut	ο πουροποάνοι μοιά παιοπέαζαυ				