

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

95813635

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS	3 - Númer	o da Guia Atr	ibuído pela Opera	adora			\neg				
343269	o ramor	o da Gala 7 ti	buldo pola Opola	idora		9581363	35				
4 - Data da Autorização	- 11	5 - Senha		6 - Data de Valid							
15/07/2024	18:23		95813635		13/09/2024						
Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN											
7 - Número da Carteira 0050000006058925			† †	5/2026		N	KIN				
50 - Nome Social											
30 - Notifie Social											
10 - Nome											
ELISVANDA SOUTI	ER DE A	ALMEIDA I	PELLOSO								
Dados do Contratado S			AO Norre de O								
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04			13 - Nome do C		SPECIALIZADA	LTDA					
14 - Nome do Profissional	Solicitante	 e				elho Profissional	16 - Número do Co	onselho	17 - UF	18 - Código CBO	
MARCUS VINICIUS	DANIEL	_I			06		18734		41	225270	
Dados do Hospital / Loc	al Solicita	ado / Dados	da Internação		,			,			
19 - Código na Operadora	/ CNPJ	- 11		al / Local Solicitade				1		ara Internação	
10.246.214/0001-04					CIALIZADA LT			22/07/20			
22 - Caráter do Atendimento) 23 - T	Γipo de Interna C	ção 24 - Regim	ne de Internação 1	25 - Qtde. Diárias	Solicitadas 26	- Previsão de uso de OPI S	ME 27 - Pr	evisão de u	uso de Quimioterápico	
28 - Indicação Clínica				<u> </u>						IN .	
ARTROSE DE JOELHO	ESQUE	RDO									
-											
29 - CID 10 Principal (opc	onal)	30 - CID 10(2) (opcional) 3	31 - CID 10(3) (opc	ional) 32 - CID	10(4) (opcional)	33 - Indicação de A	cidente (acid	dente ou d	oença relacionada)	
								9)		
Procedimentos ou Itens											
34 - Tabela 35 - Códig 1- 22 3072603		edimento	36 - Descrição ARTROPLA	STIA TOTAL D	E JOELHO COI	/ IMPLANTES	- TRATAMENTO C		Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut. 1	
2- 18 6000038					NTE COM REFE			2		2	
3- 18 6000080	5		DIARIA DE	QUARTO COL	ETIVO DE 2 LE	TOS COM BA	NHEIRO PRIVATIV	O 2		2	
4- _	- -	_ _ _							_ _		
5-	_ _	_ _ _								_	
6- _ _ 7-	- - 	 						 	 	_ 	
8-	 -								 	 _	
9-		 						ii	 	 	
10- _	_ _	_ _ _								_	
11-	_ _	_ _ _									
12-	_ _	_ _ _							_ _	_	
Dados da autorização											
39 - Data provável da Adn	nissão hos	spitalar 40	· Qtde Diárias Aut 2	torizadas 41	- Tipo de Acomoda	ção autorizada					
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES											
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104											
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 15/07/2024 / Empresa / Titular: ANTONIO PAULO PELLOSO											
,											
46 - Data da Solicitação		47 - Assina	atura do Profission	nal Solicitante	48 - Assinatura do I	Beneficiário ou Re	esponsável 49 - Ass	inatura do R	esponsáv	el pela Autorização	



2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

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

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referen	ciada 95813635	4 - Senha	5 - Data da Autorização 15/07/2024 18:23	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 95813635		
		95613635		95813635	15/07/2024 18:23		95013035
Dados do Beneficiário		[· · · - · · · ·					
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000006058925							
8 - Nome							
ELISVANDA SOUTIER	DE ALMEIDA PELLOS	80					
Dados do Profissional Solic	tante						
9 - Nome do profissional solici	ante		10 - Telefone	1	1 - E-mail		
MARCUS VINICIUS DA	NIELI						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica ARTROSE DE JOELHO ES ARTROSE DE JOELHO ES							
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do M	Material 15 -	Descrição		16 - Opção 17 - Qtde	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	:itado 19 - Qtde. Autorizada 1	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate	rial	22 - Referência do materi	ial no fabricante	23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
1- 00 72397950	CIM		OPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C	2	, ,	_ 2	,
10243070064			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _ _		
2- 73991953	COI		PTION COM RESTRICAO - 00-5996-014-52	<u> 1 </u>		_ 1	_ ,
80044680277			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
			LIETILENO COM RESTRICAO FIXO - 00-596			_ 1	,
80044680272			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
4- 74896717	COI	-	LICO PRECOAT ZIMMER - 00-5980-037-01 C	<u> </u>		_ 1	_ ,
80044680257		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
5-	_ _ _				_	_	,
	_ _ _		-		_ _ _ _	_	
6- _ _ _ _ _ _ _ _ _	_				_	_	,
24 - Especificação do Material							
25 - Observação / Justificativa							
		07/2024 / Empresa / Titular: A	ANTONIO PAULO PELLOSO				
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		