

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

90599504

(Via HOSPITAL)

3- Datio de Validades de Sentidados Sentidados Sentidados de Sentidados Sentidados de Sentidados Se	1 - Registro ANS 3 - Número da Guia A	Atribuído pela Opera	adora		_					
20/30/2023 17:34 90599504 30/05/2023	1 0	Ambuluo pola Opore	adora	9059950	4					
Disclose dia Beneficiale F. Violetade da Curreira F. Violetade da Cur	1	00500504	11							
27 - Name		90599504	30/0	15/2023						
So-Nome Social To-Nome SUELI APARECIDA NOGUEIRA DE OLIVEIRA		8 - Va	alidade da Carteira	9 - Atendimento de l	RN					
10-Norme SUBLIL APARECIDA NOGUEIRA DE OLIVEIRA Dados do Contratudo Solicitario 12-2 Codigo no Operatorio 10-26-214/0001-04 13-Norme do Contratudo 113-Norme do Contratudo 125-Cada Latudo 113-Norme do Contratudo 125-Cada Latudo 125-Cada L	0024755801128008	30/0	9/2022	N						
SUELI APARECIDA NOGUEIRA DE OLIVEIRA To Codigo no Expendition To Albume do Contributido To Company To C	50 - Nome Social									
13 - Norme do Contratado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 14 - Norme do Professional 16 - Numero do Conseilho 17 - UF 18 - Código CRC 17905 18 - Código CRC 17905 18 - Código CRC 17905 18 - Código CRC	1	OLIVEIRA								
13 - Alex de Directaciones Solicitarde 15 - Conselho Profissional Solicitarde 15 - Conselho Profissional Solicitarde 17 - UF 18 - Codigo CRE 15 - Conselho Profissional Solicitardo / Dados da Internação 15 - Conselho Profissional 16 - Número do Conselho 17 - UF 18 - Codigo CRE 17 - Data sugerida para Internação 17 - UF 18 - Codigo CRE 19 - Data sugerida para Internação 21 - Data sugerida para Internação 22 - Casider do Atendêmento 23 - Tipo de Internação 23 - Regime de Internação 25 - Quite. Dárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Codimicionido 18 - CODIGO CRE	Dados do Contratado Solicitante									
15 - Conselho Professional Solicitante 16 - Número do Conselho 17 - UF 18 - Código CBC 41 225270	•	i i		1 17 A D A 1 T D A						
ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19-Código no Operatión / Coral Solicitado / Dados da Internação 19-Código no Operatión / Coral Solicitado / UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 25/03/2023 00:00 25/03/2023 00:00 27 - Previsão de uso de OPME 28 - Regime de Internação 1 - 1 1 1 1 1 1 1 1 1		UNIORIEC			16. Número do Co	procibe 17 LIF 10 Cédigo CDO				
192 - Ciping na Operadora / CNR-J 102.46.214/0001-04 21 - Tota supervisip para Internação 102.46.214/0001-04 25/03/2023 00:00 25/03/2023		oz	11		t i					
10.246.214/0001-04		•								
28 - Indicação Clínica INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO	I , II			ADA LTDA		1				
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 9 9 9 9 9 9 9 9 9	22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Inter	nação 24 - Regin	ne de Internação 25 - Qto	de. Diárias Solicitadas 26	- Previsão de uso de OPI	ME 27 - Previsão de uso de Quimioterápico				
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 relacionado su trans Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código de Procedimento 36 - Descrição 37 - Citde, Solic 38 - Citde, Autorizado 37 - Citde, Solic 38 - Citde, Autorizado 37 - Citde, Solic 38 - Citde, Autorizado 38 - Barrio 39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Citde Diárias Autorizadas 41 - Tipo de Acomodação autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizada 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNET 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNET 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNET 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNET 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNET 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNET 45 - Observação / Justificativa 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 46 - Conservação / Justificativa 47 - Código CNET 48 - Có	1 C		1	3	S	N				
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Au										
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Au	29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10	O(2) (opcional)	31 - CID 10(3) (opcional)	32 - CID 10(4) (opcional)	33 - Indicação de A					
1- 22 30726034 ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO COM IMPLANTES - TRATAMENTO CIR 1 1 2 18 60000384 DIARIA DE ACOMPANHANTE COM REFEICAO COMPLETA 3 3 3 3 3 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici	itados								
39 - Data provável da Admissão hospitalar du - Qtde Diárias Autorizadas 3 du 12 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04	1- 22 30726034 2- 18 60000384 3- 18 60000554 4-	ARTROPLA DIARIA DE DIARIA DE	STIA TOTAL DE JOEL ACOMPANHANTE COI APARTAMENTO SIMP	M REFEICAO COMPLI	ETA	EIR 1 1 3 3				
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 23/03/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED CAMPINAS COOPERAT	·									
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 23/03/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED CAMPINAS COOPERAT	39 - Data provável da Admissão hospitalar 4		- 11	Acomodação autorizada						
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 23/03/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED CAMPINAS COOPERAT	,	11		LIZADA LTDA		44 - Código CNES 6528104				
46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização				EM / Empresa / Titula						



Unimed A

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME 2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referen		4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora		
343269		90599504		90599504	23/03/2023 17:34	90599504		
Dados do Beneficiário								
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social						
0024755801128008								
8 - Nome								
SUELI APARECIDA NO	GUEIRA DE OLIVEIRA	4						
Dados do Profissional Solic	tante							
9 - Nome do profissional solici			10 - Telefone	11	- E-mail			
ALEXANDRE DE OLIV	EIRA QUEIROZ							
Dados da cirurgia								
12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM A INDICAÇAO CLINICA EM A AUTORIZADO CONFORMI	NEXO							
OPME Solicitadas								
13 - Tabela 14 - Código do I		Descrição				itado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado		
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do mater		23 - Nº Autorização	de Funcionamento			
1- 00 72397950 10243070064	CIIV		OPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C	<u> 2 </u>	_ ,	_ 2 _ _ , _		
2- 75999080	INS		DLIETILENO SEM RESTRICAO FIXO - 90-595	_		_ 1		
80044680258			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA					
3- 74907735	CO		LICO OPTION ZIMMER - 00-5986-037-02 CO	1		_ 1		
80044680276			IO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	 				
4- 76362205	CO	MPONENTE FEMORAL OF	PTION SEM RESTRICAO - 00-5966-014-02 C	<u> </u> 1	_ _ _ ,	_ 1 _ ,		
80175510047		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA					
5- _	_ _ _				_	_		
				_ _ _ _	_	_ _		
6- _				<u> </u>	_			
						_ _		
24 - Especificação do Material								
25 - Observação / Justificativa								
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 23/03/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO								
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização			
-	[]				-			