

1 - Registro ANS 343269		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 89693214																	
4 - Data da Autorização 27/12/2022 17:49		5 - Senha 89693214		6 - Data de Validade da Senha 26/02/2023															
Dados do Beneficiário																			
7 - Numero da Carteira 9768450005987000		8 - Validade da Carteira		9 - Atendimento de RN N															
10 - Nome MARIA DE LOURDES DE ALMEIDA				11 - Cartão Nacional de Saúde															
Dados do Contratado Solicitante																			
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04		13 - Nome do Contratado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA																	
14 - Nome do Profissional Solicitante RAFAEL MAURICIO BELETATO			15 - Conselho Profissional 06		16 - Número do Conselho 28806	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270												
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação																			
19 - Código na Operadora / CNPJ 10.246.214/0001-04		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA				21 - Data sugerida para Internação 30/12/2022 00:00													
22 - Caráter de Atendimento 1		23 - Tipo de Internação 2		24 - Regime de internação 1		25 - Qtde. diárias Solicitadas 1		26 - Previsão de uso de OPME S		27 - Previsão de uso de Quimioterápicos N									
28 - Indicação Clínica INDICAÇÃO CLÍNICA 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																			
34 - Tabela		35 - Código do Procedimento		36 - Descrição						37 - Qtde. Solic.		38 - Qtde. Aut.							
1- 22		30734053		RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DE LIGAMENTO - PR						1		1							
2- 98		08011981		PCT ARTROSCOPIA DE TORNOZELO - ENF - UNIORTE						1		1							
3- 18		60024151		ALUGUEL TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR						1		1							
4-																			
5-																			
6-																			
7-																			
8-																			
9-																			
10-																			
11-																			
12-																			
Dados da autorização																			
39 - Data provável da Admissão hospitalar / /				40 - Qtde Diárias Autorizadas 1				41 - Tipo de acomodação autorizada 1											
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 Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 84218860963 em 27/12/2022 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED DO ES TADO DE SANTA CATARINA FEDERACAO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MEDICAS																			
46 - Data da Solicitação / /				47 - Assinatura do Profissional Solicitante				48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				49 - Assinatura do Responsável pela Autorização							



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

2 - Nº

89693214

1 - Registro ANS 343269	3 - Numero Guia Referenciada 89693214	4 - Senha 89693214	5 - Data da Autorização 27/12/2022 17:49	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 89693214
-----------------------------------	---	------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário

7 - Numero da Carteira 9768450005987000	8 - Nome MARIA DE LOURDES DE ALMEIDA
---	--

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do profissional solicitante RAFAEL MAURICIO BELETATO	10 - Telefone	11 - E-mail
---	---------------	-------------

Dados da cirurgia

12 - Justificativa técnica INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM
--

OPME Solicitadas

13 - Tabela	14 - Código do Item	15 - Descrição	16 - Opção	17 - Qtde. Solicitada	18 - Valor Unitário Solicitado	19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do material		22 - Referência do material no fabricante				23 - Nº Autorização de Funcionamento	
1- 00	00590045	LAMINA PARA SHAVER SETORMED - 001030306		1		1	
80777280006		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT					
2- 00	71876561	ANCORA COM SUTURA E APLICADOR DESCARTAVEL - 0112105-025 - A		2		2	
80083650063		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT					
3-							
4-							
5-							
6-							

24 - Especificação do material

25 - Observações / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 84218860963 em 27/12/2022 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED DO ES TADO DE SANTA CATARINA FEDERACAO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MEDICAS

26 - Data da Solicitação _ _ / _ _ / _ _ _ _ _ _	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--	---	---