

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

**GUIA DE SOLICITAÇÃO** 2 - Nº Guia no Prestador DE INTERNAÇÃO (Via HOSPITAL) 1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 343269 90473191 4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 14/03/2023 09:57 90473191 13/05/2023 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN 0050000041248263 18/02/2025 Ν 50 - Nome Social 10 - Nome **ILTON DE LIMA** Dados do Contratado Solicitante 13 - Nome do Contratado 12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional 17 - UF 18 - Código CBO 16 - Número do Conselho 225270 JOAO PAULO FERNANDES GUERREIRO 06 28617 41 Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida para Internação 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 16/03/2023 00:00 22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quimioterápico C S Ν 1 28 - Indicação Clínica LIMPEZA CIR POS PTJ REVISÃO E TROCA DE POLIETILENO JOELHO DIREITO 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) Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. 36 - Descrição 1- 22 30726034 ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO COM IMPLANTES - TRATAMENTO CIR 1 2- 18 60000384 DIARIA DE ACOMPANHANTE COM REFEICAO COMPLETA 1 1 3- **18** 60000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 4- |\_\_|\_| 6- |\_\_|\_\_| 11-12-\_\_\_ I I I I II I I IDados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diárias Autorizadas 41 - Tipo de Acomodação 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 14/03/2023 / Empresa / Titular: MARISA MARGARETE BRITO MIQUELETTI DE LIMA

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização





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

· 11	Número da Guia Referenciada		4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora	
343269		90473191		90473191	14/03/2023 09:57		90473191
Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 29 - Nome Social 29 - Nome Social							
0050000041248263							
8 - Nome ILTON DE LIMA							
Dados do Profissional Solicitante							
9 - Nome do profissional solicitante			10 - Telefone	10 - Telefone 11 - E-mail			
JOAO PAULO FERNANDES GUERREIRO							
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica LIMPEZA CIR. POS PTJ - REVISÃO E TROCA DE POLIETILENO JOELHO DIREITO LIMPEZA CIR POS PTJ REVISÃO E TROCA DE POLIETILENO JOELHO DIREITO							
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do M		Descrição			le. Solicitada 18 - Valor Unitário Soli	citado 19 - Qtde. Autorizada 20	- Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mater		22 - Referência do mate		•	o de Funcionamento	1 4	
1- 74902318 80044680272	INS		DLIETILENO COM RESTRICAO FIXO - 00-596 CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_  1	_  ,_ ,_ ,_	_  1	,
2- 00 00660108	SIS		I PULSE 2500D-DPL-ST01Z-CT02Z	 	 	1	
81207919001	0.0		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ <u>                                    </u>		ı ·	
3-   _						_	
4-   _						_	_ _ , _
	_				_ _ _ _	_ _	
5-						_	_ ,
						_ _	
6-	-					_	,
24 - Especificação do Material	_						
24 - Especificação do Material							
25 - Observação / Justificativa							
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 14/03/2023 / Empresa / Titular: MARISA MARGARETE BRITO MIQUELETTI DE LIMA							
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		28 - Assinatura d	lo Responsável pela Autorização		