

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

92445266

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS	3 - Núme	ero da Guia <i>A</i>	Atribuído pela C	peradora								
343269							9244	5266				
4 - Data da Autorização 05/09/2023	16:46	5 - Senha	924452	11	Validade da 04 /	Senha /11/2023						
Dados do Beneficiário												
7 - Número da Carteira			11	- Validade da Car	teira	9 -	Atendimento	de RN				
0050000001386509							N					
50 - Nome Social												
10 - Nome JOSE CARLOS DE	LALIBE	RA										
JOSE CARLOS DELALIBERA Dados do Contratado Solicitante												
12 - Código na Operado			11	do Contratado								
10.246.214/0001-04			UNIORT	E ORTOPEDI	A ESPECI						1	
14 - Nome do Profissiona DANIEL FERREIRA			IEIRA		15 - Conselho Profissional 06		16 - Número do Conselho		17 - UF	18 - Código CBO 225270		
Dados do Hospital / Lo	cal Solici	tado / Dado	s da Internaçã	ăo								
19 - Código na Operado 10.246.214/0001-04		- 11		ospital / Local Soli		ZADA LT	DA			1	a sugerida p 2023 00:0	ara Internação 0
22 - Caráter do Atendimer	23 -	Tipo de Inter	rnação 24 - R	Regime de Internaçã	žo 25 - C	tde. Diárias 2	Solicitadas	26 - Pr	evisão de uso de OP	ME 27 - I	Previsão de I	uso de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica	L_			•						L		
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2)			0(2) (opcional)	(opcional) 31 - CID 10(3) (opcional)			32 - CID 10(4) (opcional)		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacion 9			oença relacionada)
Procedimentos ou Iten	s Assiste	nciais Solici	itados			J L						
34 - Tabela 35 - Cód 1- 22 307350 2- 22 307350 3- 22 307350 4- 22 307350 5- 18 600005 7- 18 600241 8-	33 68 84 92 84	 	RUPTUF RESSEC TENOTO DIARIA DIARIA ALUGUE	IOPLASTIA - P RA DO MANGU CCAO LATERA DMIA DA PORC DE ACOMPAN DE APARTAM ELTAXA DE AF	IITO ROTA L DA CLA CAO LONG HANTE CO IENTO SIM PARELHO	DOR - PR VICULA - SA DO BIO DM REFEI PLES / EQUIPA	PROCEDIME PROCEDI CEPS - PRO CAO COM MENTO PA	NTO NMENT	PICO DE OMBR //IDEOARTROS(O VIDEOARTRO IMENTO VIDEO/ A RTROSCOPIA I	O 1 COP 1 DSC 1 ART 1 2 2 PAR 1	- Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 2 2 1
Dados da autorização 39 - Data provável da Ac	lmissão ho	enitalar 1	0 - Qtde Diária	Autorizadas	41 - Tipo de	A A COMODIA	a autorizad					
55 - Dala provaver da AC	IIOSaU 110	Japitalal 4		2	12	- Acomoua(ão autorizad					
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04 43 - Nome do Hospital / Local A UNIORT E ORTOPEDIA						ALIZADA	LTDA					44 - Código CNES 6528104
45 - Observação / Justifi Telefone Contratado:	(43)3372-						·					



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

Unimed A

	3 - Número da Guia Referer		4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído	
343269		92445266		92445266	05/09/2023 16:46		92445266
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000001386509							
8 - Nome	<u> </u>						
JOSE CARLOS DELALI	BERA						
Dados do Profissional Solicit	ante						
9 - Nome do profissional solicita	ante		10 - Telefone	11	- E-mail		
DANIEL FERREIRA FER	NANDES VIEIRA						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM AI INDICAÇAO CLINICA EM AI equipo de irrigação pago em	NEXO						
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do M	aterial 15 -	Descrição		16 - Opção 17 - Qtde	. Solicitada 18 - Valor Unitário Solici	itado 19 - Qtde. Autorizada 2	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mater	ial	22 - Referência do mater	ial no fabricante	23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
1- 00 71502718	AN	CORAS FLEXIVEIS JUGGI	ERKNOTTM - 912015 ANCORA FLEXIVEL J	3	,	_ 3	_ _ , _
80044680086		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _ _			
2- 00 00590045	LAI	ORMED - 001030306	2	,	_ 2	_ ,	
80777280006		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _ _	_		
3- 00 00116700	CA	NETA ABLACAO RF STRII	PED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200	_ 1	_ _ _ ,	_ 1	_ ,
80743230025		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_		
4- 00 70917540 CANULA PARA ARTROSCOPIA SET			PIA SETORMED - 009 12 90 85 CANULA CO	<u> </u>	,	_ 1	_ _ , _
80777280003		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
5- 00 00622494	GA	NCHO COMPRESSÃO SU	TURA BIP 74201000	<u> _ </u> 1	,	_ 1	,
80356130057		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
6- _					_ _ _ ,	_	_ _ , _
			 _ _ _ _ 			_	
24 - Especificação do Material							
25 - Observação / Justificativa							
			pago em conta hospitalar / Empresa / Titular: JOS				
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	rofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		