

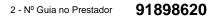
GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

91898620

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - No	úmero da Guia A	tribuído pela Ope	eradora									
343269					9189	8620						
4 - Data da Autorização 18/07/2023 09:5	5 - Senha	9189862	6 - Data de Vali	dade da Senha 16/09/20	23							
Dados do Beneficiário												
7 - Número da Carteira		† †	Validade da Carteira	ı	9 - Atendimento	de RN						
0050000040807749 29/07/2025					N							
50 - Nome Social												
10 - Nome ANDRE LUIS GOMES GUIMARAES												
Dados do Contratado Solicitante												
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04		13 - Nome do	ORTOPEDIA E	SPECIAL 17	DAITDA							
14 - Nome do Profissional Solic	itante	ONION E	OKTOT EDIA E		onselho Profissio	onal 16 - Número do	Conselho 17 - U	F 18 - Código CBO				
DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA						19475	41	225270				
Dados do Hospital / Local So		-										
19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida para Internação UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 25/07/2023 00:00												
	23 - Tipo de Intern				rias Solicitadas	26 - Previsão de uso de C	PME 27 - Previsão	27 - Previsão de uso de Quimioterápico				
1	С		1		2	S		N				
28 - Indicação Clínica INDICAÇAO CLINICA EM AI	NEXO											
-												
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (o		(2) (opcional)	ocional) 31 - CID 10(3) (opcional)		32 - CID 10(4) (opcional) 33 - In		ndicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)					
Procedimentos ou Itens Assi	otopojojo Solioit	tadaa					9					
34 - Tabela 35 - Código do		36 - Descriçã	io				37 - Qtde.	Solic. 38 - Qtde. Aut.				
1- 22 30735033						OSCOPICO DE OMB		1				
2- 22 30735068 3- 22 30735084						ENTO VIDEOARTROS IMENTO VIDEOARTR		1				
4- 22 30735092			_			OCEDIMENTO VIDEO		1				
5- 18 60000805						BANHEIRO PRIVAT		2				
6- 18 60024151		ALUGUEL	TAXA DE APAR	ELHO / EQU	IPAMENTO P	ARA ARTROSCOPIA	PAR 1	1				
	 							·				
9-								.				
10- _												
11-	 						 					
Dados da autorização								·				
39 - Data provável da Admissão	o hospitalar 40) - Qtde Diárias A	autorizadas 41	- Tipo de Acom	odação autorizad	la						
		2	1									
								44 - Código CNES 6528104				
45 - Observação / Justificativa												
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 18/07/2023 / Empresa / Titular: FAST ARIAM EQUIPAMENTOS LTDA												
46 - Data da Solicitação	47 - Assi	natura do Profiss	ional Solicitante	48 - Assinatura	do Beneficiário o	u Responsável 49 - A	ssinatura do Respon	sável pela Autorização				



Unimed A

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

1 - Registro ANS			4 - Senha		5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operado		adora
343269	91898620		91898620		18/07/2023 09:54		91898620
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000040807749							
8 - Nome							
ANDRE LUIS GOMES	GUIMARAES						
Dados do Profissional Solid	citante						
9 - Nome do profissional solic	itante		10 - Telefone	11	- E-mail		
DANIEL FERREIRA FE	RNANDES VIEIRA						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica	ANIEVO						
INDICAÇAO CLINICA EM A INDICAÇAO CLINICA EM A							
ODME Calinitadas							
OPME Solicitadas 13 - Tabela 14 - Código do	Motorial 15	Descrição		16 Open 17 Otde	Solicitado 19 Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor L	Initário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do mater	ial no fabricante	23 - Nº Autorização		ilado 19 - Qide. Autorizada 20 - Valor C	milano Autorizado
1- 00 00151424		IGADOR IRRIGOPLASS 0	4 VIAS 8010401	<u> </u>	_ _ ,	_ 1	_ _ ,
10395270060				 			
2- 00 71502718 ANCORAS FLEXIVEIS JUGGE			ERKNOTTM - 912015 ANCORA FLEXIVEI	∟J _ 3	_ _ , _	_ 3 _	_ _ ,
		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
3- 00 00590045	00 00590045 LAMINA PARA SHAVER SETOR		ORMED - 001030306	2	_ _ _ ,	_ 2 _ _ _	_ _ ,
80777280006	77280006 ARTHROM COMERCIO D		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _ _		
			PED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200	<u> </u> 1	_ _ _ ,	_ 1	_ _ ,
80743230025			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
5- 00 70917540			PIA SETORMED - 009 12 90 85 CANULA (_ _ _ ,	_ 1 _	_ ,
80777280003			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
6- 00 00712639	GAN	NCHO COMPRESSAO SU		<u> </u>		_ 1 _	_ ,
80356130057		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	·			
24 - Especificação do Materia	I						
05 01 7 / 1 07							
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3		07/2023 / Empresa / Titular: I	FAST ARIAM EQUIPAMENTOS LTDA				
(10)							
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		
	- 11			H			