

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93205117

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - N 3 - N	lúmero da Guia	Atribuído p	ela Operac	dora			9320	5117					
4 - Data da Autorização	5 - Senha			6 - Data de Vali	idade da S	Senha							
17/11/2023 10:	51	932	205117		16/	01/2024							
Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN													
0050000035674434			11	/2025	1	9-	N N	ue Kin					
50 - Nome Social													
10 - Nome HELIA TURATO BORGES													
Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado													
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04		- 11		ntratado RTOPEDIA E	SPECIA	ALIZADA	LTDA						
14 - Nome do Profissional Soli	citante					15 - Cons	elho Profissio	onal	16 - Número do C	Conselho	17 - UF	18 - Código CBO	
ALEXANDRE DE OLIVE	ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ					06 17905 41 225270				225270			
Dados do Hospital / Local S			-										
19 - Código na Operadora / CN 10.246.214/0001-04	11			I / Local Solicitad		ΆΠΔΙΤ	DΔ			11	a sugerida p 2023 00:0	para Internação No	
				gime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas						<u> Ш</u>	E 27 - Previsão de uso de Quimioterápico		
1	С			1		3			S			N	
28 - Indicação Clínica DOR DEFORMIDADE EM	IOELLIO DIDE	ITO 0514	MELLIOD	A 00M TD 4 T	0. 1.1100	ADTROO		•					
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			
Procedimentos ou Itens Ass 34 - Tabela 35 - Código do 1- 22 30726034 2- 18 60000384 3- 18 60000805 4-	Procedimento	36 - D ART DIAF	RIA DE A	COMPANHA	NTE CO	M REFE	CAO COM TOS COM	BANHE	EIRO PRIVATI	CIR 1	- Qtde. Sol	ic. 38 - Qtde. Aut. 1 1 3	
39 - Data provável da Admissã	io hospitalar	40 - Qtde D	Diárias Auto	orizadas 41	- Tipo de	Acomodaç	ão autorizad	a					
			3	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 CNE 6528104								44 - Código CNES 6528104					
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 17/11/2023 / Empresa / Titular: FRANCISCO DA SILVA BORGES 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 Guia no Prestador

Unimed A

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referen		4 - Senha		11	6 - Número da Guia atrib				
343269		93205117		93205117	17/11/2023 10:51		93205117			
Dados do Beneficiário										
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social								
0050000035674434										
8 - Nome										
HELIA TURATO BORG	ES									
Dados do Profissional Solicitante										
9 - Nome do profissional solici	tante		10 - Telefone	1	1 - E-mail					
ALEXANDRE DE OLIV	EIRA QUEIROZ									
Dados da cirurgia				, -						
		MELHORA COM TRAT CLINIC								
OPME Solicitadas										
13 - Tabela 14 - Código do I	Material 15 -	Descrição		16 - Opção 17 - Qtd	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizad	a 20 - Valor Unitário Autorizado			
21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante				23 - Nº Autorização						
			PTION COM RESTRICAO - 00-5996-016-01	1	,	_ 1	_ _ , _			
	30044680277 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				_ _ _ _					
2- 00 72397950	CIM		FOPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C	<u> </u>		_ 2	_ _ , _			
10243070064			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA							
3- 00 74906119 COMPONENTE TIBIAL METALICO OPTION ZIMMER - 00-5986-047-01 CO						_ 1	,			
80044680276			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA							
4- 00 74902318	INS		DLIETILENO COM RESTRICAO FIXO - 00-596			_ 1	,			
80044680272		AKTHKOW COMEK	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA							
5-	_ _ _					_	,			
6-		IIIIII				 -				
						-ı ı—ı—ı—ı _	I—I—I—I"I—I—I			
24 - Especificação do Material										
, ,										
25 - Observação / Justificativa										
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 17/11/2023 / Empresa / Titular: FRANCISCO DA SILVA BORGES										
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Accinatura d	o Responsável pela Autorização					
20 - Dala da Sulidiação	27 - Assiriatura do Pro	unssional sullulante		20 - Assinatura u	o rresponsavei pela Autorização					