

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

91503362

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS	3 - Núme	ero da Guia Atri	buído pela Opera	adora		04502	200				
343269	Ь,	5 0 1		10 B. (.) (.)	1. 1. 1. 0. 1.	91503	362				
1	4 - Data da Autorização 5 - Senha 12/06/2023 11:57		91503362 6 - Data de Validade da		dade da Senha 11/08/2023						
Dados do Beneficiário											
7 - Número da Carteira			† †	llidade da Carteira	9	Atendimento (de RN				
0050000005638367	7		03/0	6/2025		N					
50 - Nome Social											
10 - Nome ROSIMARI TAVAR	ES CAN	IDIDO									
Dados do Contratado Solicitante											
12 - Código na Operado 10.246.214/0001-04			13 - Nome do C		SPECIALIZAD	A LTDA					
14 - Nome do Profission					15 - Cons	15 - Conselho Profissional 16 - Número do 0 28806			nselho	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270
Dados do Hospital / Lo	ocal Solici	tado / Dados	da Internação								
19 - Código na Operado			,	al / Local Solicitad	0				21 - Data	a sugerida p	para Internação
10.246.214/0001-04					CIALIZADA LT					2023 00:0	
22 - Caráter do Atendimer 1	nto 23 -	Tipo de Interna C	ção 24 - Regin	ne de Internação 1	25 - Qtde. Diárias	Solicitadas	26 - Pre	evisão de uso de OPN S	ME 27 -	Previsão de	uso de Quimioterápico
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional)					cional) 32 - CID	10(4) (opciona	al)	33 - Indicação de Ad	cidente (a	cidente ou o	doença relacionada)
Procedimentos ou Iten	s Assiste	nciais Solicita	dos								
	-	cedimento								- Qtde. Sol	ic. 38 - Qtde. Aut.
1- 22 307311					DE TENDAO -	TRATAME	что с	IRURGICO	1		1
2- 22 307312 3- 22 30728 1				ICAO UNICA D		NIVEL DO	TORK	IOZELO - TRATA	AM 1		1
4- 22 307292								ALANGES - TRA			1
5- 22 307291			OSTEOTON	IIA OU PSEUD	ARTROSE DO	TARSO E MI	EDIO I	PE - TRATAMEN			1
6- 22 314033	860		TRATAMEN	TO MICROCIR	URGICO DAS N	IEUROPATI	AS C	OMPRESSIVAS	(TU 1		1
7- 98 080110)46		PCT LIGAM	ENTOPLASTIA	UNIORTE - EN	F			1		1
8- 18 600008	805		DIARIA DE	QUARTO COL	ETIVO DE 2 LE	ITOS COM E	BANH	EIRO PRIVATIV	0 1		1
9-										_	
10- _		_							-	_	
11-		_ 							- 	_	_
12-									_	_	III
Dados da autorização			0.1			~	_				
39 - Data provável da Ad	dmissão ho	ospitalar 40 -	· Qtde Diárias Aut 2	torizadas 41	- Tipo de Acomoda	ção autorizada					
42 - Código na Operado 10.246.214/0001-04		autorizado	•	lospital / Local Auto		A LTDA					44 - Código CNES 6528104
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 12/06/2023 /microsserra = instrumental cirúrgico / Empresa / Titular: ADEMAR LUIZ CANDIDO											
- S.S. S. S											



Unimed A

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

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referen	ciada	Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora	
343269		91503362		91503362		91503362	
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000005638367							
8 - Nome							
ROSIMARI TAVARES (CANDIDO						
Dados do Profissional Solic	tante						
9 - Nome do profissional solici	tante		10 - Telefone	11	- E-mail		
RAFAEL MAURICIO BE	LETATO						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica LESÃO LIGAMENTAR ESO LESÃO LIGAMENTAR ESO microsserra = instrumental	TRANSPOSIÇÃO TEND	DÃO DIR ÃO DIR					
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do M	Material 15 -	Descrição		16 - Opção 17 - Qtde	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada 20 -	- Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do mate		23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
1- 00947210	PAI		SNAP 2,0X11MM P01.020.011			_ 1 _	_ _ ,
10314800071	CUI		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
2- 75043114 80083650067	30		CADA UHMWPE COM AGULHA - 0234151-09 CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_	_ 1 _	_ ,
3- 00 70530815	DAI	TRUCAO LIGAMENTAR (ESTERILIZADO) - 3	-		1		
			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ - - - - - - - - - - - - - - - - -	- ' -	_ ,
4-						_	
24 - Especificação do Material25 - Observação / JustificativaTelefone Contratado: (43)3		06/2023 /microsserra = instr	umental cirúrgico / Empresa / Titular: ADEMAR LUIZ	CANDIDO			
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		