

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

91366388

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 91366388						388							
4 - Data da Autorização 5 - Senha 91366388 6 - Data de Validade			dade da Sen 28/07	1									
Dados do Beneficiário													
7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN													
005000001500980 06/02/2024							N						
50 - Nome Social													
10 - Nome JOSE CARLOS CARDOSO													
Dados do Contratado Solicitante													
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04													
14 - Nome do Profissional Sol	licitante						lho Profissiona	al	16 - Núm	nero do Co	onselho	17 - UF	18 - Código CBO
ALEXANDRE DE OLIV					06	06 17905				41 225270		225270	
Dados do Hospital / Local S			,										
19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida para Internação 02/06/2023 00:00 21 - Data sugerida para Internação 02/06/2023 00:00									-				
22 - Caráter do Atendimento 1	il '		24 - Regime de Internação 25 ·		25 - Qtde.	- Qtde. Diárias Solicitadas 3		:6 - Pre	revisão de uso de OPME 27 - I		Previsão de uso de Quimioterápico N		
28 - Indicação Clínica INDICAÇAO CLINICA EM	ANEXO				-						-		
29 - CID 10 Principal (opciona	al) 30 - CID	10(2) (opci	onal) 3	31 - CID 10(3) (opc	oional) 3	32 - CID 10	0(4) (opcional) :	33 - Indica	ação de A	cidente (a		loença relacionada)
Procedimentos ou Itens As	eistenciais Soli	citados										9	
	o Procedimento		Descrição								37	- Qtde. Soli	ic. 38 - Qtde. Aut.
1- 22 30726034	0 1 1000amionio		-	STIA TOTAL D	E JOELH	о сом	IMPLANTE	S - T	RATAM	ENTO C		Q100.00.	1
2- 18 60000384		DIA	RIA DE	ACOMPANHAN	NTE COM	REFEIC	CAO COMP	LETA			1		1
3- 18 60000554		DIA	ARIA DE	APARTAMENT	TO SIMPL	ES					3		3
4-											_ _ _ _ _		
Dados da autorização 39 - Data provável da Admiss	ão hospitalar 1	40 - Otde	Diárias Aut	torizadas 141	- Tipo de Ac	comodaçã	io autorizada	7					
39 - Data provaver da Admiss	ao nospitalai	40 - Qide	3	12		omouaça	ao autonzada						
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 44 - Código CNES 6528104													
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 29/05/2023 / Empresa / Titular: JOSE CARLOS CARDOSO 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização													



2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

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

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referenciada 91366388	4 - Senha	91366388	5 - Data da Autorização 29/05/2023 17:38	6 - Número da Guia atribuído p	pela Operadora 91366388			
	91306388		91300388	29/05/2023 17:38		91300388			
Dados do Beneficiário									
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social								
0050000001500980									
8 - Nome									
JOSE CARLOS CARDO	SO .								
Dados do Profissional Solici	tante								
9 - Nome do profissional solici	ante	10 - Telefone	11	l - E-mail					
ALEXANDRE DE OLIVI	IRA QUEIROZ								
Dados da cirurgia									
12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM A INDICAÇAO CLINICA EM A									
OPME Solicitadas									
13 - Tabela 14 - Código do M	laterial 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			23 - Nº Autorização	de Funcionamento					
1- 76362205		PTION SEM RESTRICAO - 00-5966-014-02 C	<u> 1 </u>		_ 1	,			
80175510047		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	. _ _ _ _						
2- 74907735		LICO OPTION ZIMMER - 00-5986-037-02 CO	<u> 1 </u>		_ 1	_ _ _ ,			
80044680276		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	. _ _ _ _						
					_ 1	_ _ _ ,			
80044680258		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA							
4- 00 72397950		TOPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C			_ 2	_ _ _ ,			
10243070064	ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA							
5-				_	_	_ _ _ ,			
				_ _ _	_	,			
6-				_	_	,			
24 - Especificação do Material			111111111111111111111111111111111		— 				
25 - Observação / Justificativa									
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 29/05/2023 / Empresa / Titular: JOSE CARLOS CARDOSO									
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização					
,				. ,					