

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

95552471

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269	Número da Guia Atribuído pela Operadora 9555247										
4 - Data da Autorização 21/06/2024 1	- 11	5 - Senha 9555247		6 - Data de Validade da Senha 20/08/2024							
Dados do Beneficiário			30002471		20/00/2024						
7 - Número da Carteira			8 - Va	lidade da Carteira	9 -	Atendimento d	le RN				
0050000000885544			20/10	0/2024		N					
50 - Nome Social											
10 - Nome											
CONCEICAO LUIZA DIOGO ZANETTI Dados do Contratado Solicitante											
12 - Código na Operadora		13 - Nome do C	ontratado								
10.246.214/0001-04			UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA								
14 - Nome do Profissional S MARCUS VINICIUS D					15 - Cons 06	† †		16 - Número do Conselho 17 18734 41		18 - Código CBO 225270	
Dados do Hospital / Loca	Solicita	do / Dados	da Internação		'		'				
19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida para Internação UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 21 - Data sugerida para Internação 01/07/2024 00:00											
22 - Caráter do Atendimento				e de Internação	25 - Qtde. Diárias	Solicitadas 2	26 - Previsão de	Previsão de uso de OPME 27		7 - Previsão de uso de Quimioterápico	
1		С		1	2		S			N	
29 - CID 10 Principal (opcio	nal) 3	0 - CID 10(2	() (opcional) 3	1 - CID 10(3) (opc	sional) 32 - CID	10(4) (opciona	ll) 33 - Indic	ação de Acide	ente (acidente ou c	loença relacionada)	
Procedimentos ou Itens A			dos								
34 - Tabela 35 - Código 1- 22 30726034 2- 18 60000554 3-		- - - -	DIARIA DE	APARTAMENT	DE JOELHO COI				37 - Qtde. Soli 1 2	c. 38 - Qtde. Aut. 1 2	
Dados da autorização	. ~ . 1		Otto Division Aut		The lands of the	~	7				
39 - Data provável da Admi:	ssao nosp	orialar 40	- Qtde Diárias Aut 2	orizadas 41	- Tipo de Acomoda	ao autorizada					
							44 - Código CNES 6528104				
45 - Observação / Justificati Telefone Contratado: (43 46 - Data da Solicitação			lo em 21/06/202		ular: PAULO CES		Responsável	49 - Assinat	tura do Responsáv	el 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 Referenciada	4 - Senha			5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora						
343269	95	552471		95552471	21/06/2024 14:18		95552471					
Dados do Beneficiário												
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social											
0050000000885544												
8 - Nome												
CONCEICAO LUIZA DIOGO ZANETTI												
Dados do Profissional Solicitante												
9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone 11 - E-mail												
MARCUS VINICIUS DA	NIELI											
Dados da cirurgia												
12 - Justificativa técnica ARTROSE DE JOELHO ES ARTROSE DE JOELHO ES												
OPME Solicitadas												
13 - Tabela 14 - Código do M			1		Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado					
21 - Registro ANVISA do Mate		ia do material no fabricante	001040507441040000	23 - Nº Autorização o	de Funcionamento							
1- 00 72397950		ARA ORTOPEDIA G1A VISC	' -	_ 2		_ 2	,					
10243070064		COMERCIO DE IMPLANTES			-							
2- 74904590		AR DE POLIETILENO COM R	•	_		_ 1	,					
80044680272		COMERCIO DE IMPLANTES			-							
3- 73991953 80044680277		IORAL OPTION COM RESTR COMERCIO DE IMPLANTES	•	_		_ 1						
4- 74896717		AL METALICO PRECOAT ZIN				1						
80044680257		COMERCIO DE IMPLANTES	' -			-l '						
5-	1	COMPLICATION DE IMILIERA	J. 1			- - - -						
·	_ _ _				_,	-ı ı—ı—ı—ı 	IIIII'III					
6-						 -						
				, 	 -	 -	1111/111					
24 - Especificação do Material												
25 - Observação / Justificativa												
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 21/06/2024 / Empresa / Titular: PAULO CESAR ZANETTI												
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante			20 Assingture de	Responsável pela Autorização							
20 - Data da Sullchação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	;		20 - Assinatura 00	rzesponsavei pela Autonzação							