

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

91197055

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 343269 91197055 4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 15/05/2023 17:48 91197055 14/07/2023 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN 0050000005628400 22/05/2025 Ν 50 - Nome Social 10 - Nome **IVANIR DE LOURDES SANTOS** Dados do Contratado Solicitante 13 - Nome do Contratado 12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional 17 - UF 18 - Código CBO 16 - Número do Conselho **ALEXANDRE RIBEIRA PROVENZA** 225270 06 28281 41 Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 21 - Data sugerida para Internação 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 25/05/2023 00:00 22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quimioterápico C S Ν 1 28 - Indicação Clínica M232 TRÂNST MENISCO DEV RUPTURA OU LESÃO 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) Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. 36 - Descrição 1- 22 30733065 REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC 2 2- 22 30733049 OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA # 1 3- **98** 08011081 PCT ARTROSCOPIA DE JOELHO UNIORTE - ENF 4- 18 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 6- |\_\_|\_| 11-12-\_\_\_ I I I IDados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diárias Autorizadas 41 - Tipo de Acomodação autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 15/05/2023 / Empresa / Titular: IVANIR DE LOURDES SANTOS 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

	itante tante	10 - Telefone  EVOLUI COM DOR INTENSA, ROTURA DOS MI		1 - E-mail TERAL ASSOCIADA A CONDROPA	ATIA.INDICO TRATAMENTO CIRURGICO	COM VIDEOAR
8 - Nome  IVANIR DE LOURDES  Dados do Profissional Solic 9 - Nome do profissional solic ALEXANDRE RIBEIRA  Dados da cirurgia  12 - Justificativa técnica PACIENTE C/DOR JOELH M232 TRANST MENISCO	SANTOS itante tante PROVENZA  D DIREITO A MESESM COM PIORA PROGRESSIVA, I				ATIA.INDICO TRATAMENTO CIRURGICO	COM VIDEOAR
8 - Nome  IVANIR DE LOURDES  Dados do Profissional Solid 9 - Nome do profissional solid ALEXANDRE RIBEIRA  Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica PACIENTE C/DOR JOELH M232 TRANST MENISCO	itante tante PROVENZA  D DIREITO A MESESM COM PIORA PROGRESSIVA, I				ATIA.INDICO TRATAMENTO CIRURGICO	COM VIDEOAR
Dados do Profissional Solio 9 - Nome do profissional solio ALEXANDRE RIBEIRA Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica PACIENTE C/DOR JOELH M232 TRANST MENISCO	itante tante PROVENZA  D DIREITO A MESESM COM PIORA PROGRESSIVA, I				ATIA.INDICO TRATAMENTO CIRURGICO	COM VIDEDAR
Dados do Profissional Solio 9 - Nome do profissional solio ALEXANDRE RIBEIRA Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica PACIENTE C/DOR JOELH M232 TRANST MENISCO	itante tante PROVENZA  D DIREITO A MESESM COM PIORA PROGRESSIVA, I				ATIA.INDICO TRATAMENTO CIRURGICO	COM VIDEOAF
9 - Nome do profissional solici ALEXANDRE RIBEIRA Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica PACIENTE C/DOR JOELH M232 TRANST MENISCO	PROVENZA  D DIREITO A MESESM COM PIORA PROGRESSIVA, I				ATIA.INDICO TRATAMENTO CIRURGICO	COM VIDEOAF
ALEXANDRE RIBEIRA Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica PACIENTE C/DOR JOELH M232 TRANST MENISCO	PROVENZA  D DIREITO A MESESM COM PIORA PROGRESSIVA, I				ATIA.INDICO TRATAMENTO CIRURGICO	COM VIDEOAF
Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica PACIENTE C/DOR JOELH M232 TRANST MENISCO	D DIREITO A MESESM COM PIORA PROGRESSIVA, I	EVOLUI COM DOR INTENSA, ROTURA DOS MI	MINISCOS MEDIAL E LA	TERAL ASSOCIADA A CONDROPA	ATIA.INDICO TRATAMENTO CIRURGICO	COM VIDE DAF
12 - Justificativa técnica PACIENTE C/DOR JOELH M232 TRANST MENISCO		EVOLUI COM DOR INTENSA, ROTURA DOS MI	/IINISCOS MEDIAL E LA	TERAL ASSOCIADA A CONDROPA	ATIA.INDICO TRATAMENTO CIRURGICO	ICOM VIDEOAF
PACIENTE C/DOR JOELH M232 TRANST MENISCO		EVOLUI COM DOR INTENSA, ROTURA DOS MI	MINISCOS MEDIAL E LA	TERAL ASSOCIADA A CONDROPA	ATIA.INDICO TRATAMENTO CIRURGICO	COM VIDEOAF
DPME Solicitadas						
13 - Tabela 14 - Código do 21 - Registro ANVISA do Mat		ial no fabricanto		le. Solicitada 18 - Valor Unitário Solicita o de Funcionamento	ado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário	Autorizado
1- <b>00                                    </b>	LAMINA PARA SHAVER SET				1	
30777280006	ARTHROM COMERC	IO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	 			
2- 00 00116700	CANETA ABLACAO RF STRIF	PED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200	1	,	1	iII
80743230025	ARTHROM COMERC	IO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _		
3-  _ _   _ _			_	_	l	<u>  </u>
				_ _ _ _ _		
<sup>4-</sup>   _    _			-	_	!	·II
_ _ _ _  <sub>5-</sub>					-   	
°			_	I		—I—I
 6-					 	
			-	,		
24 - Especificação do Materia			,,		· ·	
25 - Observação / Justificativ Telefone Contratado: (43):	372-0900 / Emitido em 15/05/2023 / Empresa / Titular: I	VANIR DE LOURDES SANTOS				
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura d	lo Responsável pela Autorização		