

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93692198

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 -	Número da Guia A	Atribuído pela Opera	dora							
343269	rtamoro da Gala 7	unbuluo pola Opola	dord		93692 ⁻	198				
4 - Data da Autorização	5 - Senha		6 - Data de Valid							
10/01/2024 11:	:54	93692198		10/03/2024						
Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN										
7 - Número da Carteira 0050000002531197		11	lidade da Carteira 2/2025	9-	N	e KN				
0050000002531197 31/12/2025 N										
10 - Nome										
FRANCISCO ANTONIO	TUMIATE									
Dados do Contratado Solid	itante	Tao Nama da O								
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04		13 - Nome do C		SPECIALIZAD <i>A</i>	LTDA					
14 - Nome do Profissional So	licitante				elho Profission	al 16 - N	lúmero do Con	selho 17	- UF	18 - Código CBO
MARCUS VINICIUS DA				06	18734			41	- 11	225270
Dados do Hospital / Local S	Solicitado / Dado	s da Internação							1,	
19 - Código na Operadora / C	11	0 - Nome do Hospita					11	_		ra Internação
10.246.214/0001-04		JNIORT E ORTO						25/01/2024		
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de Inter	nação 24 - Regim	e de Internação 1	25 - Qtde. Diárias	Solicitadas 2		de uso de OPME S	27 - Previs		so de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica			-			,				IN
29 - CID 10 Principal (opcional			1 - CID 10(3) (opc	ional) 32 - CID	10(4) (opcional	I) 33 - Inc	dicação de Acio	dente (aciden	te ou do	nença relacionada)
34 - Tabela 35 - Código d	o Procedimento	36 - Descrição						37 - Qtd	le. Solic	
1- 22 30726034 2- 18 60000384				E JOELHO CON ITE COM REFEI			AMENTO CIF	₹ 1 1		1 1
3- 18 60000805				ETIVO DE 2 LEI			PRIVATIVO			2
4-										
Dados da autorização	.50 hos=:4-1	0. Otde Different in	orizode - II .	Tipo de Assessi	So out	7				
39 - Data provável da Admiss	ao nospitalar 4	0 - Qtde Diárias Aut 2	orizadas 41 -	· Tipo de Acomodaç	ao autorizada					
							14 - Código CNES 6528104			
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 10/01/2024 / Empresa / Titular: FRANCISCO ANTONIO TUMIATE 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 2 - Nº Guia no Prestador MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Refere	nciada	4 - Senha	5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora						
343269		93692198		93692198	10/01/2024 11:54		93692198				
Dados do Beneficiário											
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social									
0050000002531197											
8 - Nome FRANCISCO ANTONIO	TUMIATE										
Dados do Profissional Solic											
9 - Nome do profissional solici			10 - Telefone	1	1 - E-mail						
MARCUS VINICIUS DANIELI											
Dados da cirurgia											
12 - Justificativa técnica ARTROSE DE JOELHO ES ARTROSE DE JOELHO ES											
OPME Solicitadas											
13 - Tabela 14 - Código do N 21 - Registro ANVISA do Mate		- Descrição 22 - Referência do mater	rial na fabricanta		16 - Opção 17 - Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário Solicitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado 23 - № Autorização de Funcionamento						
1- 00 74902318			DLIETILENO COM RESTRICAO FIXO - 00-59	•		1					
80044680272			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				1-1-1-1-1/1-1-1				
2- 00 74906119	co	MPONENTE TIBIAL META	LICO OPTION ZIMMER - 00-5986-047-01 CC	_ 1	,	_ 1	,				
80044680276		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA									
			PTION COM RESTRICAO - 00-5996-016-01	<u> 1</u>	_ _ , _	_ 1	,				
80044680277			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA								
			TOPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ 2		_ 2	,				
5-		AKTHKOW COWERC	CIO DE IMPLANTESOR TOPEDICOSETDA				,				
	_ 	111111		-		_					
		IIIIII				 	_ _ _ ,				
24 - Especificação do Material											
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3		0/01/2024 / Empresa / Titular:	FRANCISCO ANTONIO TUMIATE								
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do F	rofissional Solicitante		28 - Assinatura d	o Responsável pela Autorização						