

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

90529042

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3-1 343269	Número da Guia At	ribuído pela Opera	adora		90529042	2					
4 - Data da Autorização	5 - Senha		6 - Data de Validad	le da Senha	1						
17/03/2023 16:33 90529042				16/05/2023							
Dados do Beneficiário		7/				1					
7 - Número da Carteira 0050000001326140		t i	lidade da Carteira 8/2023		- Atendimento de RI N	N					
50 - Nome Social	<i>5/2020</i>										
,											
10 - Nome											
JOSE NIDERCO PISSO											
Dados do Contratado Solici 12 - Código na Operadora	tante	13 - Nome do C	ontratado								
10.246.214/0001-04		ł ł	ORTOPEDIA ESP	ECIALIZAD	A LTDA						
14 - Nome do Profissional Sol	icitante	<u> </u>			selho Profissional	16 - Número do Co	onselho 17 - UF 18 - Código CBO				
BRUNO BOSIO DA SIL	.VA			06		32301	41 225270				
Dados do Hospital / Local S											
19 - Código na Operadora / C 10.246.214/0001-04	11		al / Local Solicitado OPEDIA ESPECI		.DV		21 - Data sugerida para Internação 01/04/2023 00:00				
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de Interna			25 - Qtde. Diária		Previsão de uso de OPN	ME 27 - Previsão de uso de Quimioterápi				
1	C	ação 24 - Regiii	1	1	S CONCILIAGAS 20 - 1	S	N				
28 - Indicação Clínica RUPTURA DO MANGUITO											
29 - CID 10 Principal (opciona	I) 30 - CID 10(2) (opcional)	31 - CID 10(3) (opcion	nal) 32 - CIE	10(4) (opcional)	33 - Indicação de A	cidente (acidente ou doença relacionada				
Procedimentos ou Itens As	internal all Callinit						9				
34 - Tabela 35 - Código d 1- 22 30735033 2- 22 30735068 3- 22 30735084 4- 18 60000805 5- 18 60024151 6-	Procedimento	RUPTURA I RESSECCA DIARIA DE ALUGUELTA	OO MANGUITO ROO LATERAL DA O QUARTO COLET	OTADOR - P CLAVICULA FIVO DE 2 LE LHO / EQUIP	ROCEDIMENTO - PROCEDIMEN ITOS COM BAN AMENTO PARA		COP 1 1 DSC 1 1				
							44 - Código CNES				
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104											
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3 46 - Data da Solicitação	372-0900 / Emitid		·				inatura do Responsável pela Autorização				



2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

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

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referenciada	4 - Senha	5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora						
343269	90529042		90529042	17/03/2023 16:33		90529042				
Dados do Beneficiário										
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social									
0050000001326140										
8 - Nome										
JOSE NIDERCO PISSO	DLOTO									
Dados do Profissional Solic	itante									
9 - Nome do profissional solici	tante	10 - Telefone	1	1 - E-mail						
BRUNO BOSIO DA SIL	VA									
Dados da cirurgia										
12 - Justificativa técnica										
RUPTURA DO MANGUITO										
RUPTURA DO MANGUITO	ROTADOR									
OPME Solicitadas										
13 - Tabela 14 - Código do I	Material 15 - Descrição		16 - Opcão 17 - Qtde	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde, Autorizada 20 -	· Valor Unitário Autorizado				
21 - Registro ANVISA do Mate		erial no fabricante	23 - Nº Autorização							
1- 00 78890578	ANCORA FLEXIVEL COM A	PLICADOR DESCARTAVEL - 0114021-013 - A	4	,	_ 4 _	_ _ _ ,				
80083650087 ARTHROM COMERCIA		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA								
2- 00 00162477	CANULA MICRODEBRIDAC	AO AMC F 2,9X5,5MM 891710000	2	,	_ 2 _	_ _ _ ,				
80356130052	ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _						
3- 00 00241202 TROCATER ARTROSCOPICO 8,25)		O 8,25X90MM PARTRO009	2	,	_ 2 _	_ _ _ ,				
80371250020	ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _						
4- 00 00608459	PONTEIRA DE RF 90GRAUS	S ESTRIADO CABO 3M EIXO 2,36X198MM IIIA	<u> </u> 1	,	_ 1 _	_ _ _ ,				
80082910131	ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _						
5- 00622494	GANCHO COMPRESSAO SU	JTURA BIP 74201000	<u> </u> 1	_ ,	_ 1 _	_ _ _ ,				
80356130057	ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _						
6-	_ _ _			_ _ _ ,	_	_ _ _,				
				_ _ _ _						
24 - Especificação do Materia										
25 - Observação / Justificativa										
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 17/03/2023 / Empresa / Titular: JOSE NIDERCO PISSOLOTO										
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Accinature de	o Responsável pela Autorização						
20 - Dala da Solicilação	27 - Assiriatura do Fronssional Solicitatite		20 - Assiliatula ut	o Mosponsavei pela Autonzação						
	11		11							