

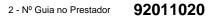
GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

92011020

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - 1 3 - 1	Número da Guia Atı	ibuído pela Opera	adora		02044020				
4 - Data da Autorização	5 - Senha		6 - Data de Validade d	la Sanha	92011020				
27/07/2023 16:56 92011020 6 - Data de Validade de 25									
Dados do Beneficiário									
1	7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira				Atendimento de RN				
	0050000038787205				N				
50 - Nome Social									
10 - Nome EDUARDO FULAN									
Dados do Contratado Solici	tante								
12 - Código na Operadora	Contratado								
10.246.214/0001-04		UNIORT E	ORTOPEDIA ESPEC	CIALIZADA	LTDA				
14 - Nome do Profissional Sol		- IDO		15 - Conselho Profissional 16 - Número d			onselho	17 - UF	18 - Código CBO
JOAO PAULO FERNAI				06		28617		41	225270
Dados do Hospital / Local S 19 - Código na Operadora / C		-	al / Lanal Calinita da				LO4 Data		ara Internação
10.246.214/0001-04	11	•	al / Local Solicitado OPEDIA ESPECIAL	IZADA LT	DA		11	sugenda p 2023 00:0	
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de Interna	ıção 24 - Regin	ne de Internação 25 ·	· Qtde. Diárias	Solicitadas 26 - Pr	revisão de uso de OP	ME 27 - F	Previsão de	uso de Quimioterápico
2	С		1	3		S			N
29 - CID 10 Principal (opciona	I) 30 - CID 10(2	2) (opcional)	31 - CID 10(3) (opcional)	32 - CID	10(4) (opcional)	33 - Indicação de A	vcidente (ac	cidente ou c	doença relacionada)
								9	
Procedimentos ou Itens As	sistenciais Solicita	ndos							
34 - Tabela 35 - Código d 1- 22 30726190 2- 22 30733065 3- 22 30733103 4- 22 30733073 5- 22 30731216 6- 98 08011081 7- 98 08011046 8- 18 60000384 9- 18 60000805 10-18 60024151 11-	- -	REPARO OI INSTABILID RECONSTR TRANSPOS PCT ARTRO PCT LIGAM DIARIA DE DIARIA DE	GAMENTARES PER U SUTURA DE UM M PADE FEMORO-PAT RUCAO, RETENCION BICAO DE MAIS DE P DSCOPIA DE JOELH ENTOPLASTIA UNI ACOMPANHANTE (QUARTO COLETIV AXA DE APARELHO	MENISCO - TELAR, REL NAMENTO 1 TENDAO 10 UNIORT ORTE - EN COM REFEI O DE 2 LEI	PROCEDIMENT LEASE LATERAL OU REFORCO D - TRATAMENTO E - ENF F ICAO COMPLET TOS COM BANH	O VIDEOARTRO L DA PATELA, F O LIGAMENTO CIRURGICO A HEIRO PRIVATIV	2UR 1 DSC 1 RET 1 CR 1 2 1 1 1	- Qtde. Sol	ic. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1 2 1 1 1 1 1 1
Dados da autorização 39 - Data provável da Admiss	ão hospitalar 1 40	- Qtde Diárias Au	torizadas 41 - Tino	de Acomodos	ão autorizada				
Joe - Dala provavel da Admiss	ลบ ทบรมเสเสก 40 	- Qtde Diarias Au	torizadas 41 - Tipo	ue Acomoda(au auiUIIZada				
42 - Código na Operadora / C 10.246.214/0001-04	NPJ autorizado	11	lospital / Local Autorizado		LTDA				44 - Código CNES 6528104
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3 46 - Data da Solicitação	372-0900 / Emitio		3 / Empresa / Titular: A			onsával II 40. Ac	sinatura da	Pagnana	ol polo Autorização



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

Unimed #

1 - Registro ANS	11		4 - Senha			6 - Número da Guia atribuído pela Operadora	
343269	92011020			92011020	27/07/2023 16:56	92011	020
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000038787205							
8 - Nome							
EDUARDO FULAN							
Dados do Profissional Solic	citante						
9 - Nome do profissional solici	itante		10 - Telefone	1	- E-mail		
JOAO PAULO FERNANDES GUERREIRO							
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica							
		ante + lesao do lca + menisco nte lesao do lca meniscos	OS .				
cinorse de joenio esquerat	5 com instabilidade recidiva	nic icad do loa memacoa					
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do I		Descrição	St. of the state			itado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autori	zado
21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fa			23 - Nº Autorização	de Funcionamento		.	
1- 00 00590045 LAMINA PARA SHAVER SETORME 80777280006 ARTHROM COMERCIO DE		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	I—I		_ 1	ı,	
		PED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200	` _ _ _ _		_ 1		
		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		: : : :	- '	.1	
3- 00 78898676			AO DO MENISCO - CM-8001: DISPOSITIV			_ 3 _ _ ,	
80044680449			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				4
4- 00 70627657			LIGAMENTO ENGIMPLAN - 102.70011 I			_ 1	ı
		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	· •			•	
5- 00 71502718	18 ANCORAS FLEXIVEIS JUGGERKN		ERKNOTTM - 912015 ANCORA FLEXIVE	LJ _ 1		_ 1	ı
80044680086		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	4			
6- 00 00597007	PAR	RAFUSO INTERFERENCIA	REABSORVIVEL GENTLE THREADS C	:AB _ 1	_ _ _ ,	_ 1	_
80044680085		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	4 _ _ _	_ _ _ _		
24 - Especificação do Materia	I						
25 - Observação / Justificativa							
Telefone Contratado: (43)3	3372-0900 / Emitido em 27/0	07/2023 / Empresa / Titular: A	ADEMIR FULAN				
26 Data da Calicitação	27 Assinatives de De-	oficeional Calicitants		20 Appingture de	Posponoával polo Autorização		
26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante					Responsável pela Autorização		