

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

91230052

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269	3 - Númer	Número da Guia Atribuído pela Operadora 91230052									
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Valid	dade da Senha]	<u> </u>				
17/05/2023 17:49			91230052	16/07/2023							
Dados do Beneficiário											
7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN 005000009426534 N N											
50 - Nome Social											
10 - Nome ESMERALDA APARECIDA RODRIGUES LACHI											
Dados do Contratado S		KODKIG	DES LACITI								
12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado											
10.246.214/0001-04			UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA								
14 - Nome do Profissiona ALEXANDRE DE O			7	15 - Cons	11		16 - Número do Conselho 17905		- 11	8 - Código CBO 25270	
Dados do Hospital / Lo							17300		41		20210
19 - Código na Operador	a / CNPJ	20	- Nome do Hospit					11	21 - Data suger		Internação
10.246.214/0001-04					CIALIZADA LT				20/05/2023 (
22 - Caráter do Atendiment	0 23 - 1	Tipo de Intern C	ıação 24 - Regim	ação 24 - Regime de Internação 25		5 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Pt		Previsão de uso de OPME 27 - 1		Previsão de uso de Quimioterápico N	
28 - Indicação Clínica											
29 - CID 10 Principal (opc	sional) [30 - CID 100	(2) (opcional) 3	31 - CID 10(3) (opc	innal) 32 - CID	10(4) (opciona	1) 33 - India	ração de Acid	lente (acidente	ou doe	nça relacionada)
25 Old To Timolpai (opt	Jonal)	30 - OID 10(z) (opcional)	71 - 012 10(0) (000	Jorial) 52 OID	10(4) (opciona		sação do Aoio	9	ou doc	iça relacionada)
Procedimentos ou Itens	Assisten	iciais Solicit	ados								
34 - Tabela 35 - Códi 1- 22 307260 2- 18 600003 3- 18 600008 4-	34 84 05	edimento	ARTROPLA DIARIA DE	ACOMPANHAI QUARTO COL	E JOELHO COI NTE COM REFE ETIVO DE 2 LE	ICAO COMP	PLETA BANHEIRO P	RIVATIVO	R 1	l l l l l l	38 - Qtde. Aut. 1 3 3
Dados da autorização 39 - Data provável da Ad	missão hos	spitalar 40) - Qtde Diárias Aut	torizadas 41	- Tipo de Acomoda	cão autorizada	7				
			3	1							
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 44 - Código CNES 6528104								-			
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 17/05/2023 / Empresa / Titular: BELLINEA INDUSTRIA E COMERCIO DE MOVEIS LTDA 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

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referen		4 - Senha	5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora					
343269		91230052		91230052	17/05/2023 17:49		91230052			
Dados do Beneficiário										
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social								
0050000009426534										
8 - Nome										
ESMERALDA APARECIDA RODRIGUES LACHI										
Dados do Profissional Solicitante										
9 - Nome do profissional solici			10 - Telefone		11 - E-mail					
ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ										
Dados da cirurgia										
12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM A INDICAÇAO CLINICA EM A										
OPME Solicitadas										
13 - Tabela 14 - Código do Material 15 - Descrição 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no f			rial no fabricante		de. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic o de Funcionamento	itado 19 - Qtde. Autorizada 2	20 - Valor Unitário Autorizado			
1- 75999080			DLIETILENO SEM RESTRICAO FIXO - 90-595	<u> 1</u>	_ _ _ ,	_ 1	_ _ , _			
80044680258		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA							
2- 76362205		MPONENTE FEMORAL O	PTION SEM RESTRICAO - 00-5966-014-02 C	1	,	_ 1	_ _ , _			
80175510047		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA							
3- 74907263	COI		LICO OPTION ZIMMER - 00-5986-037-01 CO	<u> </u> 1	_ _ _ ,	_ 1	_ _ , _			
			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA							
4- 00 72397950	CIM		TOPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C	_ 2	,	_ 2	,			
10243070064		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA							
5- _	-	1 1 1 1 1 1				_	_,			
6-	 	IIIIII	-			_ 	,			
	- 					-ı ı—ı—ı—ı 				
24 - Especificação do Material										
, ,										
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 17/05/2023 / Empresa / Titular: BELLINEA INDUSTRIA E COMERCIO DE MOVEIS LTDA										
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Assinatura d	lo Responsável pela Autorização					