

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

91636894

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - Número da Gui	a Atribuído pela C	Operadora					
343269				916368	394		
4 - Data da Autorização 5 - Senh 23/06/2023 17:15	916368	6 - Data de Valid	dade da Senha <b>22/08/20</b> 2	3			
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira	8	3 - Validade da Carteira	][	9 - Atendimento de	e RN		
0050000014524611	2	29/07/2025		N			
50 - Nome Social							
ANDRE BEZERRA DE OLIVEIRA							
Dados do Contratado Solicitante							
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04	l l	do Contratado	SPECIALIZA				
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA  14 - Nome do Profissional Solicitante   15 - Conselho Profissional   16 - Número do Conselho   17 - UF   18 - Código CBO							
ALEXANDRE RIBEIRA PROVENZA			06		28281	41	225270
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação							
19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida para Internação UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 29/06/2023 00:00							
10.246.214/0001-04  22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de In			25 - Qtde. Diái		6 - Previsão de uso de OF		e uso de Quimioterápico
1 C	temação   24 - 1	1	11	as dolicitadas   2	S	INIL   27 - FTEVISAU de	N
28 - Indicação Clínica fragmento metalico em joelho direito mais bloqueio articular							
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID	10(2) (opcional)	31 - CID 10(3) (opc	ional) 32 - C	D 10(4) (opcional	) 33 - Indicação de <i>i</i>	Acidente (acidente ou	doença relacionada)
						9	
Procedimentos ou Itens Assistenciais So		A. W.				07. 011. 0	
34 - Tabela       35 - Código do Procedimento         1- 22       30730031         2- 22       30733090         3- 22       30101522         4- 18       60000805         5- 18       60024151         6-	DESBRI TRATAN EXTENS DIARIA	IDAMENTO CIRURO MENTO CIRURGICO SOS FERIMENTOS DE QUARTO COL	O DA ARTRO , CICATRIZES ETIVO DE 2 I	FIBROSE # - P OU TUMORES EITOS COM B	REMIDADES ROCEDIMENTO VIE S - EXCISAO E RET ANHEIRO PRIVATIV RA ARTROSCOPIA	ALH 1 /O 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
39 - Data provável da Admissão hospitalar	40 - Qtde Diária	11	- Tipo de Acomo	dação autorizada	]		
[ [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [		1 1					1
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizad 10.246.214/0001-04	11	do Hospital / Local Auto		DA LTDA			44 - Código CNES <b>6528104</b>
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 23/06/2023 / Empresa / Titular: FAST ARIAM EQUIPAMENTOS 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 **91636894** 

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Referenciada 4 - Senha 5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 343269 91636894 91636894 23/06/2023 17:15 91636894 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 29 - Nome Social 0050000014524611 8 - Nome ANDRE BEZERRA DE OLIVEIRA Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone 11 - F-mail **ALEXANDRE RIBEIRA PROVENZA** Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica SOFREU ACIDENTE COM ESMILHADEIRA HÁ 2 MESES E EVOLUIU COM QUEBRA DE DISCO DE CORTE COM FRAGMENTOS NO JOELHO E COXA DIREITA. MID RIGÍDO, DIFICULDADE NA EXTENSÃO ARTICULAR DO JOELHO . ENCAMINHO PAR fragmento metalico em joelho direito mais bloqueio articular **OPME Solicitadas** 13 - Tabela 14 - Código do Material 15 - Descrição 16 - Opção 17 - Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário Solicitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorização de Funcionamento 00590045 1- 00 LAMINA PARA SHAVER SETORMED - 001030306 80777280006 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 00116700 CANETA ABLACAO RF STRIPED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200 2- 00 80743230025 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 24 - Especificação do Material 25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 23/06/2023 / Empresa / Titular: FAST ARIAM EQUIPAMENTOS LTDA 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 26 - Data da Solicitação 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização