

## GUIA DE SOLICITAÇÃO 2- Nº Guia no Prestador DE INTERNAÇÃO

37039830

1 - Registro ANS 31292 - 4	37039830		do pela O	peradora											
4 - Data da Autorização		5 - Senha	1					6	- Data d	e Validade	da Senha	ı	1		
09/05/2023						12/11/2023									
Dados do Beneficiário		1	398300							,, _					
7 - Número da Carteira						8 - Validade da Ca	arteira		9-Atend	limento a F	RN				
010442391500013	35					04/01/		N							
10 - Nome JOSE ANTONIO	BALLOTAF	રા				11 - Cartão Nacional de Sat 7064061743									
Dados do contratado Solici	itante														
2 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado															
10246214000104				UNIORT E	ORTOPE	DIA ESPECIALIZ	ZADA LT	DA EPP							
14 - Nome do Profissional S		15	- Conselho Profission		).	17 - UF 18 - Cóo									
Dados do Hospital / Local S	Solicitado / Dado	s da Interi	nacão									2252	270		
19 - Código na Operadora /		o da mion	layao	20 - Nome do	Hos pital/Loc	al Solicitado				21 - Da	ta s ugerio	da para in	ternação		
10246214000104 UNIORT E - ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA EPP 09/05/2023															
22 - Caráter do Atendiment	22 - Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 -				25 - Qtde. [	Diárias Solicitadas	isão de uso de OPME 27 - Pro			revisão de uso de quimioterápico					
1 - Eletivo	2 - Cirúrg	gica	1 - H	ospitalar		0		S			N				
29-CID 10 Principal (Opcional) 30	- CID 10 (2) (Op	cional)	31 - CID 10	(3) (Opcional	) 32 - CID	10 (4) (Opcional)		- Indicação de - Não Aci			ou doen	ça relacio	nada)		
Procedimentos Solicitados								- Nao Aci	uente	<del>,</del>					
34-Tabela 35 - Código d		36-Desc	ricão							3	7-Otde Sc	olic 38 - (	Otde Aut		
250	.00.554			PARTAMENT	O SIMPLE	s	[Diár	ias l			_		_		
!	.29.190					arso e médio	_	stesista]		:	1		<u>.                                    </u>		
22   3.07.29.190   Osteotomia ou pseudartrose do tarso e médio [Cirurgião]   1   1									1						
22 3.07.29.190 Osteotomia ou pseudartrose do tarso e médio [Despesas Hospitalares] 1 1															
<u>22   3.07.29.190   Osteotomia ou pseudartrose do tarso e médio [1º Auxiliar Cirúrgico]   1   1   1   22   3.07.31.119   Tenoplastia / enxerto de tendão - tratamento [Anestesista]   1   1   1  </u>												1			
22   3.07.31.119   Tenoplastia / enxerto de tendão - tratamento [Cirurgião]   1   1															
22 3.07.31.119 Tenoplastia / enxerto de tendão - tratamento [Despesas Hospitalares] 1 1															
22   3.07.31.119   Tenoplastia / enxerto de tendão - tratamento [1º Auxiliar Cirúrgico]   1   1															
!										[Anestesista]					
!	.31.224			o única de t	spitalares] 1 1										
Dados da Autorização															
Dados da Autorização  39 - Data Provável da Adm	issão Hospitala	r 40 - 0	tde. Diari:	as Autorizadas	41 - Tipo 4	da Acomodação Au	utorizada								
	1														
42 - Código na Operadora		3 - Nome do Hospital / Local Autorizado						44 - Código CNES							
1024621400010				UNIORT E-	ORTOPED	IA ESPECIALIZA	ADA LTI	DA EPP				6528	3104		
45 - Observação / Justifica Favorável ao orçamen o pé, 30731224 Transpo	ito nº1 R\$750,0		uso de ir	nterferência R\$	6750,00- 307	31119 Tenoplastia	a, 3072919	90 Osteotomia	ou pse	eudartrose	e do tarso	o e médi			
46-Data da Solicitação 09/05/2023	47	-Assinatur	a do Profi	ssional Solicita	inte	48-Assinatura do	) Beneficia	ário Responsá	vel 49	-Assinatura d	do Respons	sável pela Au	utorização		



SAÚDE CAIXA

## GUIA DE SOLICITAÇÃO 2- Nº Guia no Prestador 37039830 DE INTERNAÇÃO

1 - Registro ANS	3 - Número da	Guia Atribu	ido pela O	peradora										
31292 - 4	3703983	30												
4 - Data da Autorização		a			6 - Data de Val					e Validad	lidade da Senha			
09/05/202								12/11/2023						
Dados do Beneficiário						.,								
7 - Número da Carteira						8	3 - Validade da Ca			9-Atendi	imento a	RN		
0104423915000135						04/01/2028					N			
10 - Nome JOSE ANTONI		11 - Cartão Nacional de Saúd 70640617431												
Dados do contratado S	olicitante													
12 - Código na Operado	13 - Nome (	e do Contratado												
102462140001	UNIORT I	UNIORT E - ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA EPP												
14 - Nome do Profission	al Solicitante		-	1	15 - Consel		16 - Número no	Conse	elho			17 - UF	18 - Códig	о СВО
					Profiss	ional	I						2252	
Dados do Hospital / Loc	al Solicitado / Da	idos da Inter	nacão										ZZJZ	-70
19 - Código na Operado				20 - Nome d	o Hos pital/L	ocal	Solicitado				21 - [	)ata s ugeri	ida para in	ternação
102462140001	)4			UNIORT I	E - ORTOP	PEDI	A ESPECIALIZ	ZADA	LTDA EPP			09/0	05/2023	
22 - Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 2				ne de Internaç	e. Dia	árias Solicitadas	de OPME   27 - Previsão de uso de qu				ioterápico			
1 - Eletivo	2 - Cir	úrgica	1 - H			o		S			N			
28 - Indicação Clínica			ļ.					<u> </u>						
29-CID 10 Principal (Opcional)	31 - CID 10	0 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional)					33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)							
	311	y							9 - Não Ac	idente	!			
Procedimentos Solicita 34-Tabela 35 - Códi	March 1	nto 36 Doe	cricão									27 Ordo C	iolic 38 - (	Otdo Aut
				o único do	tondão			F40	Auviliar Cirú	raioo1			OIIC 30-1	Ade Aut
	.07.31.224 .07.31.224								[1º Auxiliar Cirúrgico]					
				ao amoa de tenado [2										
												L		
													_	
Dados da Autorização														
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Dia				as Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada										
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome o					lo Hospital / Local Autorizado						44 - Código CNES			
10246214000				UNIORT E	- ORTOPE	EDIA	ESPECIALIZ	ADA L	_TDA EPP				6528	3104
45 - Observação / Just	ficativa	00. 4 D-			D¢750.00.0	2070	1440 Tow ! !	- 2070	00400 0044					
Favoráveľ ao orçaı o pé, 30731224 Trar				nterterencia	K\$/50,00- 3	50731	1119 lenoplasti	a, 3072	9190 Osteotomi	a ou pse	ugartro	se do tars	o e medí	
	·													
46-Data da Solicitação	, 1	47.4					10 Acoingtons	o Ponsi	ficiário Document	ávol lac	Assinatur	a do Posso-	sável pela Ai	ıtorização
09/05/2023	·	4/-Assınatu	ra do Profi	ssional Solic	arante		-บ-คออแเสเนเช Q(	o bene	ficiário Responsa	49-	. roomatufi	uo nespun	carci pela Al	zayau