

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93914397

(Via HOSPITAL)

1	Número da Guia	a Atribuído	pela Opera	dora								
343269							93914	4397				
4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data da 30/01/2024 15:48 93914397			6 - Data de Valid		enha 03/2024							
Dados do Beneficiário												
7 - Número da Carteira			i i	idade da Carteira		9 -	Atendimento	de RN				
0050000004920271								1				
50 - Nome Social												
10 - Nome RONALDO DONEGA												
Dados do Contratado Solicitante												
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04		11	Nome do Co	ontratado RTOPEDIA E	SPECIA	I 174D4	I TDA					
14 - Nome do Profissional Sol	licitante			KTOT EDIA E			elho Profissio	nal	16 - Número do C	Conselho	17 - UF	18 - Código CBO
CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS					- 11	06 22343					41	225270
Dados do Hospital / Local S		dos da Inte	ernação									
19 - Código na Operadora / C 10.246.214/0001-04	NPJ			al / Local Solicitado		۸۵۸۱۳	DΛ			11	sugerida p 2024 00:0	para Internação
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de Int			ORTOPEDIA ESPECIALIZA - Regime de Internação 25 - Qto			Solicitadas	26 - Prev	Previsão de uso de OPME			
2	C	cinação	24 Rogini	1		1	Cononadao	20 110	S		TOVISÃO GO	N
28 - Indicação Clínica INDICAÇAO CLINICA EM	ANEYO									· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
29 - CID 10 Principal (opciona	30 - CID	10(2) (opcie	onal) 3	1 - CID 10(3) (open	olonal)	32 - CID	40(4) (opeign	ial) [3	3. Indicação do	Acidente (a	sidente qu	doença relacionada)
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional)			orial) 3	31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 3			is - mulcação de l	Acidente (ai	9	doença relacionada)		
Procedimentos ou Itens As												
34 - Tabela 35 - Código d 1- 22 30728126 2- 22 30728142 3- 18 60000805 4-	o Procedimento	FR/ LES	SOES LIG	E/OU LUXACC	AGUDA ETIVO I	AS AO N	IVEL DO T	ORNOZ BANHE	ZELO - TRATA	OCI 1	- Qtde. So	ic. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1
39 - Data provável da Admiss	ão hospitalar	40 - Qtde	Diárias Auto	orizadas 41	- Tipo de A	Acomodaç	ão autorizada	a				
· 			1	1	· .	,						
							44 - Código CNES 6528104					
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 30/01/2024 / Empresa / Titular: RONALDO DONEGA 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

Unimed A

	-							
1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referer	11	4 - Senha		5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora			
343269		93914397		93914397	30/01/2024 15:48		93914397	
Dados do Beneficiário								
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social						
0050000004920271								
8 - Nome								
RONALDO DONEGA								
Dados do Profissional Solid	itante							
9 - Nome do profissional solic			10 - Telefone	11	1 - E-mail			
CESAR EDUARDO CA	STRO FERREIRA MAF	RTINS						
Dados da cirurgia								
12 - Justificativa técnica	ANEVO							
INDICAÇÃO CLÍNICA EM A INDICAÇÃO CLÍNICA EM A								
00045 0 11 11 1								
OPME Solicitadas				40.0 7.47.01				
13 - Tabela 14 - Código do l 21 - Registro ANVISA do Mate		Descrição 22 - Referência do materi	ial no fabricante	16 - Opçao 17 - Qtde 23 - Nº Autorização	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic de Funcionamento	itado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitario Autorizado	
			ALOCK PARA TORNOZELO GMREIS - 314-0	I I 1	1 1 1 1 1 1	I 1	_ _ , _	
			IO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	 _			111	
2- 00 72466146	AN	CORA COM APLICADOR I	DESCARTAVEL - 2831-027/ 39.44.04.00027 -	2		_ 2	,	
10417940137 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDI				 _ _ _ _				
3- 00 02958430	DIS	POSITIVO FIXACAO LIGA	MENTO ARTIFICIAL TOGGLELOC ZIPTIGH	<u> 1</u>	_ _ _ ,	_ 1	,	
80044680067		ARTHROM COMERC	IO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA					
4-	_ _ _				_	_	_ _ , _	
					_ _ _ _ _	_ _		
5-	_ _ _				_	_	,	
					_ _ _ _	_ _		
6- _ _	_ _ _				_ _ _ _ _ ,	_	_,	
			<u> </u>					
24 - Especificação do Materia	I							
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3		/01/2024 / Empresa / Titular: F	RONALDO DONEGA					
Tololollo Comitatado: (10)0	JOTE GOOD / Eliminad Gill Go/	o 1/2021/ Emprodu / Titulai: 1	torunes o sorteon					
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização			
	11			11				