

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 92897723	
4 - Data da Autorização 19/10/2023 10:39	5 - Senha 92897723	6 - Data de Validade da Senha 13/01/2024

Dados do Beneficiário		
7 - Número da Carteira 1170000001975844	8 - Validade da Carteira 30/06/2022	9 - Atendimento de RN N
50 - Nome Social		
10 - Nome SOFIA BRITO PEREIRA		

Dados do Contratado Solicitante					
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04		13 - Nome do Contratado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA			
14 - Nome do Profissional Solicitante MARCUS VINICIUS DANIELI		15 - Conselho Profissional 06	16 - Número do Conselho 18734	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação					
19 - Código na Operadora / CNPJ 10.246.214/0001-04		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA			21 - Data sugerida para Internação 25/10/2023 00:00
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Internação C	24 - Regime de Internação 1	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 2	26 - Previsão de uso de OPME S	27 - Previsão de uso de Quimioterápico N

28 - Indicação Clínica INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO					
--	--	--	--	--	--

29 - CID 10 Principal (opcional)	30 - CID 10(2) (opcional)	31 - CID 10(3) (opcional)	32 - CID 10(4) (opcional)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	
----------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---	--

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados					
34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.	
1- 22	30733103	INSTABILIDADE FEMORO-PATELAR, RELEASE LATERAL DA PATELA, RET	1	1	
2- 22	30731216	TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO	1	1	
3- 98	08011046	PCT LIGAMENTOPLASTIA UNIORTE - ENF	1	1	
4- 18	60000384	DIARIA DE ACOMPANHANTE COM REFEICAO COMPLETA	2	2	
5- 18	60024151	ALUGUEL TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR	1	1	
6- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Dados da autorização					
39 - Data provável da Admissão hospitalar		40 - Qtde Diárias Autorizadas 2	41 - Tipo de Acomodação autorizada 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 19/10/2023 /AUTORIZADO PARCIAL. DESFAVORAVEL AO OPME ANCORAS FLEXIVEIS JUGGERKNOTTM CONFO RME JUNTA MEDICA - Material não imprescindível. Razão ao auditor: não ha impedimento ao uso de ancoras metalicas. Alem disso, diversas são as tecnicas paratratame nto de instabilidade patelar em crianças que nao fazem a utilizacao de implantes ou fazem a utilizacao deimplantes metalicos. / Empresa / Titular: UNIMED NORTE PIONE IRO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO				
46 - Data da Solicitação	47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referenciada 92897723	4 - Senha 92897723	5 - Data da Autorização 19/10/2023 10:39	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 92897723
Dados do Beneficiário				
7 - Número da Carteira 1170000001975844		29 - Nome Social		
8 - Nome SOFIA BRITO PEREIRA				
Dados do Profissional Solicitante				
9 - Nome do profissional solicitante MARCUS VINICIUS DANIELI		10 - Telefone		11 - E-mail
Dados da cirurgia				
12 - Justificativa técnica INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO AUTORIZADO PARCIAL. DESFAVORAVEL AO OPME ANCORAS FLEXIVEIS JUGGERKNOTTM CONFORME JUNTA MEDICA - Material não imprescindível. Razão ao auditor: não ha impedimento ao uso de ancoras metalicas. Alem disso, di versas são as tecnicas paratratamento de instabilidade patelar em criancas que nao fazem a utilizacao de implantes ou fazem a utilizacao deimplantes metalicos.				
OPME Solicitadas				
13 - Tabela 21 - Registro ANVISA do Material 1- 00 80777280006	14 - Código do Material 00590045	15 - Descrição 22 - Referência do material no fabricante LAMINA PARA SHAVER SETORMED - 001030306 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	16 - Opção 23 - Nº Autorização de Funcionamento 1	17 - Qtde. Solicitada 1
18 - Valor Unitário Solicitado	19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado		
24 - Especificação do Material				
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 19/10/2023 /AUTORIZADO PARCIAL. DESFAVORAVEL AO OPME ANCORAS FLEXIVEIS JUGGERKNOTTM CONFORME JUNTA MEDICA - Material não imprescindível. Razão ao auditor: nã o ha impedimento ao uso de ancoras metalicas. Alem disso, diversas são as tecnicas paratratamento de instabilidade patelar em criancas que nao fazem a utilizacao de implantes ou fazem a utilizacao deimplantes metalicos. / Empresa / Titular: UNIMED NORTE PIONEIRO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO				
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do Responsável pela Autorização	