

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

95312051

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 343269 95312051 4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 31/05/2024 13:59 95312051 30/07/2024 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN 0050000003778013 09/10/2025 Ν 50 - Nome Social 10 - Nome ELIANA NOGUEIRA DE GUSMAO ZAMPARO Dados do Contratado Solicitante 13 - Nome do Contratado 12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional 17 - UF 18 - Código CBO 16 - Número do Conselho **ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ** 17905 225270 06 41 Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 21 - Data sugerida para Internação 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 06/06/2024 00:00 22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quimioterápico C 3 s Ν 28 - Indicação Clínica ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO COM IMPLANTES 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) Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. 36 - Descrição 1- 22 30726034 ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO COM IMPLANTES - TRATAMENTO CIR 1 1 2- 18 60000384 DIARIA DE ACOMPANHANTE COM REFEICAO COMPLETA 1 1 3- **18** 60000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 3 4- |\_\_|\_| 6- |\_\_|\_\_| 11-12-|\_\_|\_ I I I I II I I IDados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diárias Autorizadas 41 - Tipo de Acomodação autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 31/05/2024 / Empresa / Titular: LEONIZIO ZAMPARO 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização



## 2 - Nº Guia no Prestador

## Unimed A

## ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

1 - Registro ANS <b>343269</b>	3 - Número da Guia Referen	ciada 95312051	4 - Senha	95312051	5 - Data da Autorização 31/05/2024 13:59	6 - Número da Guia atribuído	o pela Operadora <b>95312051</b>
		93312031		93312031	31/03/2024 13:39		93312031
Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira		On Name Original					
		29 - Nome Social					
0050000003778013							
8 - Nome							
ELIANA NOGUEIRA DE GUSMAO ZAMPARO							
Dados do Profissional Solicitante							
9 - Nome do profissional solicitante			10 - Telefone	1	1 - E-mail		
ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ							
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica REVALIDAR A GUIA 94891 ARTROPLASTIA TOTAL D		TES					
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do M		Descrição			e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada 2	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do materi		23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
1- 74896466	COI		LICO PRECOAT ZIMMER - 00-5980-047-01 C	1		_  1	,
80044680257			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	.  _ _ _ _			
2- 00 72397950	CIM		OPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C	<u> </u>		_  2	,
10243070064			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
3- <b>74951955</b>	PLA		NO ESTABILIZADO ZIMMER - 5960-30-12 C	1		_  1	,
80044680317			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
4- 73990930	COI		PTION COM RESTRICAO - 00-5996-016-01	1		_  1	,
80044680277		ARTHROW COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
5-	_ _ _					_	_ _ ,
	_ _ _	I—I—I—I—I—I—				_	
6-	_					_	,
24 - Especificação do Material							
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 31/05/2024 / Empresa / Titular: LEONIZIO ZAMPARO							
Totalona Continuado. (10)0	572 0000 / Elimino (iii 6 iii	55/252 17 Emplood / Tidadi: 1					
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		
,					•		