

GUIA DE SOLICITAÇÃO 2- Nº Guia no Prestador DE INTERNAÇÃO

34620370

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia 31292 - 4 34620370	Atribuído pela O	peradora									
- Data da Autorização 5 - Senha						6 - Data	a de Validade	e da Senha	a	Ī	
13/02/2023 346203708							30/08/2023				
Dados do Beneficiário			16	Malidada da Ca	et alaa	0.4		- Du			
7 - Número da Carteira 0300398267000127			8 - Validade da Carteira 10/02/2029			9-Ate	9-Atendimento a RN				
10 - Nome			J	10/02/		- Cartão Nacional de Saúde				1	
SONIA MARLY FORLAN ROS		70420776401					5				
Dados do contratado Solicitante											
			me do Contratado								
10246214000104 UNIORT E - ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA EPP											
14 - Nome do Profissional Solicitante		15 - Conselho Profissional CRM					17 - UF 18 - Código CBO 225270				
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação											
			Nome do Hos pital/Local Solicitado				21 - Data s ugerida para internação				
10246214000104 UNIORT E - ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA EPP 13/02/2023 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											
1 - Eletivo 2 - Cirúrgica		ospitalar			20 - Previsa		E 21 - Prev	isao de us		ютегарісо	
28 - Indicação Clínica	1-11	ospitalai		1		S			N		
29-CID 10 Principal 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doenç						ıça relacion	nada)				
(Opcional) M23.2					9 -	Não Acider	nte				
Procedimentos Solicitados											
34-Tabela 35 - Código do Procedimento 3			DT		· roid	_			olic 38 - C		
				<u>TO STANDARE</u> ressecção	_			1_		1 1	
							<u>. </u>				
22 3.07.33.049 Osteocondroplastia - estabilização, ressecção [Despesas Hospitalares] 1 1											
22 3.07.33.049 Osteocondroplastia - estabilização, ressecção [1º Auxiliar Cirúrgico] 1											
22 3.07.33.065 Reparo ou sutura de um menisco - [Cirurgião] 1 1								!			
[Despesas Hospitalares] 1 1								1			
[1º Auxiliar Cirúrgico]									<u>1</u>		
Dodge de Autorização											
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada											
03/03/2023			, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,								
			- Nome do Hospital / Local Autorizado					44 - Código CNES			
10210211000101		UNIORT E - C	NIORT E - ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA EPP					6528104			
45 - Observação / Justificativa Favorável ao Orçamento nº1 R\$1.680,00. 1x Shaver R\$ 480,00, 1x Ponteira radiofrequência R\$ 1.200,00, 1x- 3.07.33.049 - Osteocondroplastia - estabili zação, ressecção e/ou plastia procedimento videoartroscópico de joelho. 1x- 3.07.33.065 - Reparo ou sutura de um menisco.											