

1 - Registro ANS 343269		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 89876816					
4 - Data da Autorização 18/01/2023 16:18		5 - Senha 89876816		6 - Data de Validade da Senha 27/03/2023			
Dados do Beneficiário							
7 - Numero da Carteira 9700020008182854		8 - Validade da Carteira 29/02/2024		9 - Atendimento de RN N			
10 - Nome PAULO HENRIQUE DOS SANTOS				11 - Cartão Nacional de Saúde			
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 MARCO MAKOTO INAGAKI			15 - Conselho Profissional 06		16 - Número do Conselho 28767	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 27/01/2023 00:00	
22 - Caráter de Atendimento 1	23 - Tipo de Internação 2	24 - Regime de internação 1	25 - Qtde. diárias Solicitadas 1	26 - Previsão de uso de OPME S	27 - Previsão de uso de Quimioterápico N		
28 - Indicação Clínica desvios da forma normal ou do tamanho que resultam numa desfiguração do pêlo							
29-CID10 Principal (opcional)		30-CID10(2) (opcional)	31-CID10(3) (opcional)	32-CID10(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	30731224	TRANSPOSICAO UNICA DE TENDAO				2	2
2- 22	30729220	PE PLANO/PE CAVO/COALISAO TARSAL - TRATAMENTO CIRURGICO				1	1
3- 22	30729041	ARTRODESE DE TARSO E/OU MEDIO PE - TRATAMENTO CIRURGICO				1	1
4- 22	30729203	OSTEOTOMIA OU PSEUDARTROSE DOS METATARÇOS/FALANGES - TRAT				4	4
5- 18	60000805	DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO				1	1
6-							
7-							
8-							
9-							
10-							
11-							
12-							
Dados da autorização							
39 - Data provável da Admissão hospitalar / /		40 - Qtde Diárias Autorizadas 1		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 Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 04261365944 em 18/01/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED DO ESTADO DE SAO PAULO CONFEDERACAO ESTADUAL COOPERATIVAS MEDICAS							
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

89876816

1 - Registro ANS 343269	3 - Numero Guia Referenciada 89876816	4 - Senha 89876816	5 - Data da Autorização 18/01/2023 16:18	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 89876816
-----------------------------------	---	------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário

7 - Numero da Carteira 9700020008182854	8 - Nome PAULO HENRIQUE DOS SANTOS
---	--

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do profissional solicitante MARCO MAKOTO INAGAKI	10 - Telefone	11 - E-mail
---	---------------	-------------

Dados da cirurgia

12 - Justificativa técnica

PACIENTE COM DEFORMIDADE DE PÃ© DIREITO EM CAVO E VARO, METATARSALGIA DE SOBRECARGA EM 2Â°/3Â°/4Â°/5Â° RAIOS, DESVIO ESTÁTICO E DINÂMICO EM PISADA SUPINADA, NECESSITA TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA CORREÇÃO DOS desvios da forma normal ou do tamanho que resultam numa desfiguração do pé
AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM

OPME Solicitadas

13 - Tabela	14 - Código do Item	15 - Descrição	16 - Opção	17 - Qtde. Solicitada	18 - Valor Unitário Solicitado	19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do material	22 - Referência do material no fabricante		23 - Nº Autorização de Funcionamento				
1- 73735655 10247700104	GRAMPOS (AGRAFES) GM - 272-14-12 - GRAMPO(AGRAFE) ALC GM 12M		<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>
	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2- 00 72246987 10247700089	SISTEMA DE MINI FRAGMENTOS VERSALOCK BLOQUEADO DE ANGUL		<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
3- 00 72375884 10247700109	FAMILIA DE MICRO E MINI PARAFUSOS VERSA TORXDRIVE - 223-24-10-		<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
4- 00 76221229 10247700123	ANCORA EM PEEK COM INSERSOR - GMREIS - 320-35085-SA - ANCORA		<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
5- 00 70064547 80005430110	BROCAS CIRURGICAS STRYKER - 1608002101-BROCA LATERAL SHANN		<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
6- 00 00611204 80350339008	BROCA PERCUTANEA WEDGE 4,1X13MM 38.37.05		<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

24 - Especificação do material

25 - Observações / Justificativa

Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 04261365944 em 18/01/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED DO ESTADU DE SAO PAULO CONFEDERACAO ESTADUAL COOPERATIVAS MEDICAS

26 - Data da Solicitação <input type="text"/>	27 - Assinatura do Profissional Solicitante <input type="text"/>	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização <input type="text"/>
--	---	---