

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 92968193
-----------------------------------	--

4 - Data da Autorização 25/10/2023 15:12	5 - Senha 92968193	6 - Data de Validade da Senha 30/12/2023
--	------------------------------	--

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 1170000002154534	8 - Validade da Carteira	9 - Atendimento de RN N
---	--------------------------	-----------------------------------

50 - Nome Social

10 - Nome

VITOR HUGO DA SILVA

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 ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ	15 - Conselho Profissional 06	16 - Número do Conselho 17905	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 30/10/2023 00:00
--	--	---

22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Internação C	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

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	30733073	RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DO LIGAMENTO CR	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	60024151	ALUGUELTAJA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR	1	1
5- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 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 / Justificativa

Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 25/10/2023 /AUTORIZADO PARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVORAVEL AO OPME PARAFUSO IN TERFERENCIA REABSORVIVEL - por nao haver evidencia literaria que comprove a superioridade do uso de parafusos absorviveis em detrimento aos parafusos metalico s nas cirurgias ligamentares do joelho. SOLICITADO COMO COMPELEMTNO NA GUIA 93035461 ADEQUAÇÃO DE OPME CONFORME ACEITE DO MEDICO / Empres a / Titular: UNIMED NORTE PIONEIRO 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 92968193		4 - Senha 92968193		5 - Data da Autorização 25/10/2023 15:12		6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 92968193							
Dados do Beneficiário															
7 - Número da Carteira 1170000002154534				29 - Nome Social											
8 - Nome VITOR HUGO DA SILVA															
Dados do Profissional Solicitante															
9 - Nome do profissional solicitante ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ				10 - Telefone			11 - E-mail								
Dados da cirurgia															
12 - Justificativa técnica INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO AUTORIZADO PARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVORAVEL AO OPME PARAFUSO INTERFERENCIA REABSORVIVEL - por nao haver evidencia literaria que comprove a superioridade do uso de parafusos absorviveis em detrimento aos parafusos metalicos nas cirurgias ligamentares do joelho. SOLICITADO COMO COMPELEMTNO NA GUIA 93035461 ADEQUAÇÃO DE OPME CONFORME ACEITE DO MEDICO															
OPME Solicitadas															
13 - Tabela		14 - Código do Material		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- 00 00590045				LAMINA PARA SHAVER SETORMED - 001030306		2				2					
80777280006				ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTD											
2- 00 70627657				PLACA ENDOBOTTON PARA LIGAMENTO ENGIMPLAN - 102.70011 PLA		1				1					
10208610040				ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTD											
3- 00 00116700				CANETA ABLACAO RF STRIPED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200		1				1					
80743230025				ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTD											
4-															
5-															
6-															
24 - Especificação do Material															
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 25/10/2023 /AUTORIZADO PARCIAL CONFORME UNIMED DE ORIGEM. DESFAVORAVEL AO OPME PARAFUSO INTERFERENCIA REABSORVIVEL - por nao haver evidencia literaria que comprove a superioridade do uso de parafusos absorviveis em detrimento aos parafusos metalicos nas cirurgias ligamentares do joelho. SOLICITADO COMO COMPELEMTNO NA GUIA 93035461 ADEQUAÇÃO DE OPME CONFORME ACEITE DO MEDICO / Empresa / Titular: UNIMED NORTE PIONEIRO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO															
26 - Data da Solicitação		27 - Assinatura do Profissional Solicitante				28 - Assinatura do Responsável pela Autorização									