



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia Prestador

89578155

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 89578155			
4 - Data da Autorização 13/12/2022 17:02		5 - Senha 89578155		6 - Data de Validade da Senha 11/02/2023	
Dados do Beneficiário					
7 - Numero da Carteira 0050000046603215		8 - Validade da Carteira 03/03/2023		9 - Atendimento de RN N	
10 - Nome ALLAN ALVES DE OLIVEIRA				11 - Cartão Nacional de Saúde 703402216006810	
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 RIBEIRA PROVENZA			15 - Conselho Profissional 06		16 - Número do Conselho 28281
			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 05/12/2022 00:00
22 - Caráter de Atendimento 1	23 - Tipo de Internação 2	24 - Regime de internação 1	25 - Qtde. diárias Solicitadas 3	26 - Previsão de uso de OPME S	27 - Previsão de uso de Quimioterápico N
28 - Indicação Clínica M235 RECONSTRUÇÃO DE LCA DO JOELHO DIREITO					
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	30733065	REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC			1 1
2- 22	30733049	OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA #			1 1
3- 22	30733014	SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE JOEL			1 1
4- 22	30733073	RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DO LIGAMENTO CR			1 1
5- 22	30731216	TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO			1 1
6- 98	08011046	PCT LIGAMENTOPLASTIA UNIORTE - ENF			1 1
7- 98	08011081	PCT ARTROSCOPIA DE JOELHO UNIORTE - ENF			1 1
8- 18	60000805	DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO			1 1
9- 18	60024151	ALUGUEL TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR			1 1
10-					
11-					
12-					
Dados da autorização					
39 - Data provável da Admissão hospitalar / /		40 - Qtde Diárias Autorizadas 3		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: 30605972869 em 13/12/2022 / Empresa / Titular: MULTIBELT INDUSTRIA E COMERCIO DE CORREIAS LTDA					
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 - N°

89578155

1 - Registro ANS 343269	3 - Numero Guia Referenciada 89578155	4 - Senha 89578155	5 - Data da Autorização 13/12/2022 17:02	6 - Número da Guia atribuido pela Operadora 89578155
-----------------------------------	---	------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário

7 - Numero da Carteira 0050000046603215	8 - Nome ALLAN ALVES DE OLIVEIRA
---	--

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do profissional solicitante ALEXANDRE RIBEIRA PROVENZA	10 - Telefone	11 - E-mail
---	---------------	-------------

Dados da cirurgia

12 - Justificativa técnica
PACIENTE SOFREU ENTORSE DE JOELHO DIREITO A QUATRO MESES COM PIORA PROGRESSIVA, DOR INTENSA, ACAMPANHADO DE FALSEIOS DE REPETIÇÃO. INDICO RECONSTRUÇÃO DE LCA, REPARO DO MENISCO MEDIAL POR V
M235 RECONSTRUÇÃO DE LCA DO JOELHO DIREITO

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- 00	00590045	LAMINA PARA SHAVER SETORMED - 001030306		1		1	
80777280006		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT					
2- 00	00116700	CANETA ABLACAO RF STRIPED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200		1		1	
80743230025		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT					
3- 00	00597007	PARAFUSO INTERFERENCIA REABSORVIVEL GENTLE THREADS CABE		2		2	
80044680085		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORT					
4-							
5-							
6-							

24 - Especificação do material

25 - Observações / Justificativa

Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido Por: 30605972869 em 13/12/2022 / Empresa / Titular: MULTIBELT INDUSTRIA E COMERCIO DE CORREIAS LTDA

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