

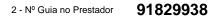
GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

91829938

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - N 343269	Número da Guia	Atribuído	pela Opera	adora			918299	938					
4 - Data da Autorização 11/07/2023 14:	5 - Senha		1829938	6 - Data de Vali	dade da Sen 09/09	1							
Dados do Beneficiário													
7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN													
0050000000964231			17/0	1/2025			N						
50 - Nome Social													
10 - Nome SUELI DE FATIMA TAVARES SERAPHIM													
Dados do Contratado Solicitante													
12 - Código na Operadora		13 -	Nome do C	ontratado									
10.246.214/0001-04		UNI	ORT E O	RTOPEDIA E	SPECIAL	IZADA	LTDA						
14 - Nome do Profissional Sol					- 11		lho Profissiona	- 11	16 - Núme	ro do Co			
ALEXANDRE DE OLIV	EIRA QUEIR	OZ			00	06 17905					41	225270	
Dados do Hospital / Local S			•										
19 - Código na Operadora / C 10.246.214/0001-04	NPJ			al / Local Solicitad OPEDIA ESPE		DA LTC	DA .					a sugerida p 2023 00:0	oara Internação 00
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de Inte	ernação	24 - Regime de Internação 25		25 - Qtde	5 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Pro		6 - Pre	revisão de uso de OPME 27 - 1		Previsão de uso de Quimioterápico		
28 - Indicação Clínica	C			'									IN .
29 - CID 10 Principal (opciona	I) 30 - CID 1	10(2) (opci	ional) 3	31 - CID 10(3) (ope	cional) 3	2 - CID 1	0(4) (opcional)) [33 - Indicaç	ão de A	cidente (a	cidente ou c	doença relacionada)
Dun and discount of the second	eista a sisia Cali	-:4										9	
Procedimentos ou Itens Ass 34 - Tabela 35 - Código de	o Procedimento		- Descrição								37	- Qtde. Sol	ic. 38 - Qtde. Aut.
1- 22 30726034	o i rocedimento		-	STIA TOTAL D	E JOELH	о сом	IMPLANTE	S - T	RATAME	NTO C		- Qide. 30i	1
2- 18 60000384				ACOMPANHAI							3		3
3- 18 60000805		DIA	ARIA DE	QUARTO COL	ETIVO DE	2 LEIT	OS COM B	ANH	EIRO PRI	VATIV	O 3		3
4- _	_	.									_	_	_
5- _	_	l									_	_	
6- _	_	.l									L	_ _	_
7- _	_	l									_	_ _	
8- _	_	.l									l_	_	
9- _	_	.l									I_	_	
10-	_	l									_	_	_
	-	!									<u> </u> -	_	
12-	_	·									<u> </u>	_	_
Dados da autorização				1									
39 - Data provável da Admissa	ão hospitalar	40 - Qtde	Diárias Aut 3	torizadas 41	- Tipo de Ad	omodaçã	ão autorizada						
42 - Código na Operadora / C 10.246.214/0001-04	:NPJ autorizado	- 11		ospital / Local Aut		IZADA	LTDA	<u>-</u>					44 - Código CNES 6528104
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104 45 - Observação / Justificativa													
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 11/07/2023 / Empresa / Titular: JOSE ANTONIO CURCI SERAPHIM													
46 - Data da Solicitação	47 - As	ssinatura o	do Profission	nal Solicitante	48 - Assinat	ura do Be	eneficiário ou F	Respor	nsável	49 - Assi	natura do	Responsáv	rel pela Autorização



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

Unimed A

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referen		4 - Senha	5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído	Número da Guia atribuído pela Operadora	
343269		91829938		91829938	11/07/2023 14:19		91829938
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000000964231							
8 - Nome							
SUELI DE FATIMA TA	VARES SERAPHIM						
Dados do Profissional Soli	citante						
9 - Nome do profissional solic	citante		10 - Telefone	11	- E-mail		
ALEXANDRE DE OLIV	EIRA QUEIROZ						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM INDICAÇAO CLINICA EM							
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do		Descrição			e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	citado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mat 1- 75999080		22 - Referência do mater		23 - Nº Autorização	de Funcionamento	1 4	
80044680258	INS		DLIETILENO SEM RESTRICAO FIXO - 90-595 DIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ 1		_ 1	_ ,
2- 74907735	CO		LICO OPTION ZIMMER - 00-5986-037-02 CO	-	_	1 4	
80044680276	CO		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			_ 1	_ _ _ ,
3- 76362205	CO		PTION SEM RESTRICAO - 00-5966-014-02 C			I 1	
80175510047	00		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			_ '	_ ,
4- 00 72397950	CIM		OPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C			_ 2	_ _ _ ,
10243070064	O.I.		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	- _ _ _ _		_1 -	
5-		/	510 52 mm 2/11/12/00/17/01 25/10/002/15/1			_	,
	 				_,		I—I—I—I"I—I—I
6-	 	IIIIIII				 _	
							1-1-1-171-1-1
24 - Especificação do Materia	al						
25 - Observação / Justificativ							
Telefone Contratado: (43)	3372-0900 / Emitido em 11/	07/2023 / Empresa / Titular: .	JOSE ANTONIO CURCI SERAPHIM				
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	rofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		
	11			11			