

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

94612356

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - 343269	Número da Gui	a Atribuído pe	ela Operad	dora		9	4612356						
4 - Data da Autorização	5 - Senh	a		6 - Data de Valid	dade da Se	nha		_					
02/04/2024 10):25	946	612356		01/0	5/2024							
Dados do Beneficiário			7/										
7 - Número da Carteira 0050000040264524			H	idade da Carteira 1/2025		9 - Atendim	nento de Ri N	N					
50 - Nome Social													
10 - Nome CLEONICE APARECIDA MARIOTO													
Dados do Contratado Soli	citante												
12 - Código na Operadora		11	ome do Co										
08.271.755/0001-32		HOSI	PITAL A	RAUCARIA [
14 - Nome do Profissional So JULIO DE CASTRO N				15 - Conselho Profissional			fissional	16 - Número do Conselho			17 - UF	18 - Código CBO 225270	
Dados do Hospital / Local		idos da Inter	nação										
19 - Código na Operadora /	CNPJ	t	•	l / Local Solicitad					2	1 - Data su	ıgerida pa	ara Internação	
08.271.755/0001-32	15	<u> </u>		UCARIA DE L						11			
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de In	ternação 2	24 - Regime	e de Internação 1	25 - Qtd	e. Diárias Solicitad 1	las 26 - F	Previsão de u S	iso de OPME	27 - Pre	visão de u	so de Quimioterápico	
28 - Indicação Clínica][
29 - CID 10 Principal (opcior	al) 30 - CID	10(2) (opcior	nal) 31	1 - CID 10(3) (opc	sional)	32 - CID 10(4) (o	pcional)	33 - Indica	ação de Acid	ente (acide	ente ou d	pença relacionada)	
M751										9			
Procedimentos ou Itens A					, ,								
1- 22 30735033 2- 22 30735084 4- 22 30735092 5- 18 60000384 6- 18 60004151 8-	do Procediment	ACR RUP RES TEN DIAF DIAF	TURA D SECCAC OTOMIA RIA DE A	ASTIA - PRO O MANGUITO D LATERAL D I DA PORCAO ACOMPANHAN QUARTO COL AXA DE APAR	ROTADO A CLAVIO LONGA NTE CON ETIVO D	OR - PROCED CULA - PROC DO BICEPS - REFEICAO (E 2 LEITOS C	EDIMENTO EDIMEN PROCEI COMPLE OM BAN	VIDEOAF TO VIDEO DIMENTO TA	RTROSCO DARTROSC VIDEOAR RIVATIVO	1 P 1 C 1 T 1 1	Litde. Solid	2. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
Dados da autorização 39 - Data provável da Admis	são hospitalar	40 - Qtde D	liáriae Auto	orizadas 141	- Tipo de ^	comodação auto	rizada						
So Data provaver da Admis	ouo nospitalai	-io - Qiue Di	1	1 1	i po de A	oomodayao adlo							
42 - Código na Operadora / 08.271.755/0001-32	CNPJ autorizad	11		ospital / Local Auto		RINA LTDA					- 11	44 - Código CNES 6074502	
45 - Observação / Justificativ Telefone Contratado: (43 m conta . Referente ao ma VA AGROINDUSTRIAL	3371-2500 / E												

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização



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

Unimed #

ı	3 - Número da Guia Referenciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído	
343269	94612356		94612356	02/04/2024 10:25		94612356
Dados do Beneficiário						
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social					
0050000040264524						
8 - Nome						
CLEONICE APARECIDA	MARIOTO					
Dados do Profissional Solicit	ante					
9 - Nome do profissional solicita	ante	10 - Telefone	11	- E-mail		
JULIO DE CASTRO NET	го					
Dados da cirurgia						
12 - Justificativa técnica REVALIDAÇÃO REVALIDAÇÃO Referente ao material 01 x k	iit pump não padronizado - autorizado equipo de irrigad	cao convencional pago em conta . Referente ao materia	ıl 02 x RF - conforr	ne consenso da especialidade pad	dronizados 01 Unidade da F	RF Monopolar
OPME Solicitadas						
13 - Tabela 14 - Código do M		1		. Solicitada 18 - Valor Unitário Solici	itado 19 - Qtde. Autorizada 2	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mater			23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
1- 00 72466103		DESCARTAVEL - 2831-050/ 39.44.04.00050 -	_ 3	_ _ _ ,	_ 3	_ ,
10417940137		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_		
2- 100066879		ART HORTRON - 4310.001-ST-CMAH-4,5/3,9-	_ 3	,	_ 3	_ ,
81288540024	ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_		
3- 00 00712639	GANCHO COMPRESSAO SU	TURA BIP 742010000	_ 1	,	_ 1	_ ,
80356130057	ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_		
4- 00 00116700	CANETA ABLACAO RF STRI	PED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200	_ 1	,	_ 1	_ ,
80743230025	ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_		
5- 00619817	EQUIPO IRRIGAÇÃO 02 VIAS	S LV AEQU 05	_ 1	,	_ 1	_ ,
81130100013	ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_		
6- _			_ _ _	_	_	_ ,
				_	_	
24 - Especificação do Material						
25 - Observação / Justificativa						
lidade padronizados 01 Únid	771-2500 / Emitido em 02/04/2024 /Referente ao mater ade da RF Monopolar / Empresa / Titular: COCAMAI	rial 01 x kit pump não padronizado - autorizado equipo R COOPERATIVA AGROINDUSTRIAL	de irrigacao conver	cional pago em conta . Referente	ao material 02 x RF - conf	orme consenso da especia
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		