

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

95180875

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3/13260	3 - Núm	ero da Guia Atr	buído pela Opera	adora		9518	30875				
343269		5 - Senha 6 - Data de Validade da				7	30073				
4 - Data da Autorização 20/05/2024 09:47		11		6 - Data de Valid	19/07/202	ı					
Dados do Beneficiário											
7 - Número da Carteira			11	llidade da Carteira	9	- Atendiment					
0050000000932380	1		17/08	8/2025		N					
50 - Nome Social											
10 - Nome	iosso	SAUCEDO									
Dados do Contratado S	Solicitant										
12 - Código na Operador 10.246.214/0001-04			13 - Nome do C UNIORT E C	ontratado ORTOPEDIA ES	SPECIALIZAD	A LTDA					
14 - Nome do Profissiona					15 - Coi	15 - Conselho Profissional 16 - Número do Co 06 28806			nselho	17 - UF	18 - Código CBO 225270
Dados do Hospital / Lo			da Internação					20000][220270
19 - Código na Operador			,	al / Local Solicitado	0			1	21 - Data	a sugerida p	ara Internação
10.246.214/0001-04	ļ	UN	IORT E ORTO	OPEDIA ESPE	CIALIZADA L	TDA					
22 - Caráter do Atendimen	to 23	- Tipo de Interna C	ção 24 - Regim	ne de Internação 1	25 - Qtde. Diária	s Solicitadas	26 - Pr	evisão de uso de OPN S	1E 27 - I	Previsão de	uso de Quimioterápico
29 - CID 10 Principal (op M201 Procedimentos ou Iten 34 - Tabela 35 - Cód 1- 22 307291 2- 18 600003 3- 18 600005	s Assiste igo do Pro 81 84 54		dos 36 - Descrição HALLUX VA DIARIA DE A	31 - CID 10(3) (opc LGUS (UM PE ACOMPANHAN APARTAMENT) - TRATAMEN		GICO	33 - Indicação de Ad		9	doença relacionada) ic. 38 - Qtde. Aut. 2 1 1
5-			Qtde Diárias Aut		- Tipo de Acomod						
,			1	12							
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 44 - Código 6528104								44 - Código CNES 6528104			
45 - Observação / Justific Telefone Contratado:			o em 20/05/202		ular: LUIZA MAF				natura do	Responsáv	el pela Autorização



Unimed A

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E

MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

2 - Nº Guia no Prestador

· 11	3 - Número da Guia Referenc		4 - Senha	05400075	5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora						
343269		95180875		95180875	20/05/2024 09:47		95180875					
Dados do Beneficiário		00 Nove 0 vist										
7 - Número da Carteira 0050000000932380		29 - Nome Social										
8 - Nome												
LUIZA MARIA MANOSSO SAUCEDO												
Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone 11 - E-mail												
RAFAEL MAURICIO BE			10 - Teleforie		i - E-iliali							
	LLIAIO											
Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica												
HALLUX VALGUS BILATER												
HALLUX VALGUS BILATER	AL											
OPME Solicitadas												
13 - Tabela 14 - Código do M 21 - Registro ANVISA do Mate		Descrição 22 - Referência do mate	rial no fabricanto	16 - Opção 17 - Qtde 23 - Nº Autorização	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Soli	citado 19 - Qtde. Autorizada 2	0 - Valor Unitário Autorizado					
1- 75607522			SAO CANULADO PEQUENOS E GRANDES F	23 - Nº Autorização	l I I I I I	_ 2						
81118460005	77.11		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	<u> </u>		_ı -	I—I—I—I"I—I					
2						_						
					_ _ _	_ _						
3- _					_ _ _ , _	_	,					
				_ _	_ _ _ _	_ _						
4- _	-				_ _ _ _ ,	_	_ _ , _					
			_			_ _						
5-	-				_	_	- - -					
6-		IIIIII				 	,					
						_,	1-1-1-171-1-1					
24 - Especificação do Material												
25 - Observação / Justificativa												
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 20/05/2024 / Empresa / Titular: LUIZA MARIA MANOSSO SAUCEDO												
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	fissional Solicitante		28 - Assinatura do	o Responsável pela Autorização							
	П			- 11								