

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93783820

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - 1	Número da Guia Atribuído pela Operadora 93783820													
4 - Data da Autorização 18/01/2024 12:	5 - Senha		3783820	6 - Data de Validade da										
Dados do Beneficiário				5/202 ·										
7 - Número da Carteira			- 11	idade da Carteira	a	9 - 4	Atendimento	de RN						
0050000001435909	2/2025			N										
50 - Nome Social														
10 - Nome														
TEREZINHA ARLETE TURINI Dados do Contratado Solicitante														
12 - Código na Operadora														
10.246.214/0001-04	UNI	13 - Nome do Contratado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA												
14 - Nome do Profissional Sol CARLOS EDUARDO M	<u> </u>				15 - Conselho Profissional 06			16 - Número do Conselho 21679			17 - UF 18 - Código CBO 41 225270			
Dados do Hospital / Local S		,		21073				71	223270					
19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida para Internação														
10.246.214/0001-04	ADA LTE					19/01/20								
22 - Caráter do Atendimento 2	23 - Tipo de Internaçã		24 - Regime de Internação		25 - Qtd	25 - Qtde. Diárias Solicitada		26 - Previsão de uso de OP		so de OPME	ME 27 - Previsão de uso de Quimioter			oico
28 - Indicação Clínica INDICAÇAO CLINICA EM A														
29 - CID 10 Principal (opciona	al) 30 - CI	D 10(2) (opci	onal) 3	1 - CID 10(3) (ope	cional)	32 - CID 1	0(4) (opcion	al)	33 - Indica	ção de Acid			oença relacionad	a)
											9			
Procedimentos ou Itens As 34 - Tabela 35 - Código d			Descrição								37 -	Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. A	ıt
1- 22 30720095 2- 18 60000554 3-		FR	ATURA E	OU LUXACO	TO SIMP	LES							1 1 - 	
Dados da autorização 39 - Data provável da Admiss	ão hospitalar	1 40 Otdo	Diárias Auto	orizodos 41	Tipo do A	oomodooâ	šo autorizada	\neg						
Jos - Dala provavel da Adriliss	ฉบ กบรมเสเสโ		1	12 nizadas		.comodaça	ão autorizada							
42 - Código na Operadora / C 10.246.214/0001-04	11	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA										44 - Código CNE 6528104	S	
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 18/01/2024 / Empresa / Titular: TEREZINHA ARLETE TURINI														
Telefone Contratado: (43)3 46 - Data da Solicitação							ARLETE TU		onsável	49 - Assina	atura do R	esponsáv	el pela Autorizaçã	io



ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E

2 - Nº Guia no Prestador **MATERIAIS ESPECIAIS - OPME** 1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Referenciada 4 - Senha 5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 343269 93783820 93783820 18/01/2024 12:28 93783820 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 29 - Nome Social 0050000001435909 8 - Nome TEREZINHA ARLETE TURINI Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone 11 - F-mail **CARLOS EDUARDO MOTOOKA** Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO **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 72243562 1- 00 SISTEMA DE PLACAS E PARAFUSOS BLOQUEADOS VERSALOCK DE 10247700102 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 72247886 SISTEMA DE MINI FRAGMENTOS VERSALOCK BLOQUEADO DE ANGU 2- 00 10247700088 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 72375906 FAMILIA DE MICRO E MINI PARAFUSOS VERSA TORXDRIVE - 223-24-14 3- 00 10247700109 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 24 - Especificação do Material 25 - Observação / Justificativa

Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 18/01/2024 / Empresa / Titular: TEREZINHA ARLETE TURINI

27 - Assinatura do Profissional Solicitante 26 - Data da Solicitação

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização