

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

94854091

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 343269 94854091 4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 94854091 22/04/2024 11:16 21/06/2024 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN 0050000061815406 01/06/2024 Ν 50 - Nome Social 10 - Nome **FABIO MARCELO BARBOSA** Dados do Contratado Solicitante 13 - Nome do Contratado 12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional 17 - UF 18 - Código CBO 16 - Número do Conselho **RAFAEL MAURICIO BELETATO** 06 28806 41 225270 Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 21 - Data sugerida para Internação 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 03/05/2024 00:00 22 - Caráter do Atendimento 24 - Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 27 - Previsão de uso de Quimioterápico 23 - Tipo de Internação 26 - Previsão de uso de OPME C 1 2 s Ν 28 - Indicação Clínica RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR 29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. 36 - Descrição 1- 22 30734045 OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E OU PLASTIA (E 2- **22** 30734061 FRATURAS - REDUCAO E ESTABILIZACAO DE CADA SUPERFICIE - PROCE 3- **22** 30734053 RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DE LIGAMENTO - PR 3 4- 98 08011981 PCT ARTROSCOPIA DE TORNOZELO - ENF - UNIORTE 5- **18** 60000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 6- **18** 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 8- |\_\_|\_| 9- | | | 10-| | | 11-12-I I I IDados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diárias Autorizadas 41 - Tipo de Acomodação autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 22/04/2024 / Empresa / Titular: RAFAEL NONINO INFORMATICA EIRELI 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização



Unimed A

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E

MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

2 - Nº Guia no Prestador

"	3 - Número da Guia Referenciada 4 - Se		- Senha		5 - Data da Autorização	- Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora	
343269		94854091		94854091	22/04/2024 11:16		94854091
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000061815406							
8 - Nome							
FABIO MARCELO BARBOSA							
Dados do Profissional Solicitante							
9 - Nome do profissional solicitante			10 - Telefone	1	1 - E-mail		
RAFAEL MAURICIO BELETATO							
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica RECONSTRUÇÃO LIGAMEI RECONSTRUÇÃO LIGAMEN							
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do Ma	iterial 15 -	Descrição		16 - Opção 17 - Qtde	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	citado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Material		22 - Referência do mater		23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
1- 00 71699392 10208610066			PEDICA ANCORTEC - 103.00850 ANCORTE		_  ,	_  2	,
		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA ANCORA EM PEEK COM INSERSOR - GMREIS - 320-351580-PE2 - ANCO				I 4	,
10247700123			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	<u> </u>	<u>  </u>	_	I
			AO AMC F 2,4X4,5MM 891630000	_  1		_  1	_ ,
80356130052		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	· ·			
4- 02958430	DIS	POSITIVO FIXACAO LIGA	AMENTO ARTIFICIAL TOGGLELOC ZIPTIGH	<u>  </u> 1	_ _ _ ,	_  1	,
80044680067		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
5-   _			<del></del>		_   _ _ _ _ ,	_ _	,
			_		_ _ _ _	_ _	
6-	 					_	,
24 - Especificação do Material	-	IIIIII	-	I—I—I—I—I			
24 - Especificação do Material							
25 - Observação / Justificativa							
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 22/04/2024 / Empresa / Titular: RAFAEL NONINO INFORMATICA EIRELI							
00 Data to 0.11 11 7	107 A	- C1			- December 1 and 1		
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	otissional Solicitante		28 - Assinatura de	o Responsável pela Autorização		