

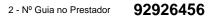
GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

92926456

(Via HOSPITAL)

A Decistre ANG	Néman de Cui	in Adulturiale		da a a								
1 - Registro ANS 343269	- Número da Gui	ia Atribuido	pela Opera	oora			929264	456				
4 - Data da Autorização 23/10/2023 0	5 - Senh		2926456	6 - Data de Va		Senha 12/2023						
Dados do Beneficiário												
7 - Número da Carteira			8 - Val	idade da Cartei	ira	9 -	Atendimento de	e RN]			
0050000061227059 19/08/2025						N						
50 - Nome Social												
10 - Nome LUANY DE CAMARGO CANHIM												
Dados do Contratado Solicitante												
12 - Código na Operadora		13 -	Nome do Co	ontratado								
10.246.214/0001-04		UNI	ORT E O	RTOPEDIA	ESPECIA	ALIZADA	LTDA					
14 - Nome do Profissional Solicitante ROBERTO GRANGE GASPARELLI					15 - Conselho Profissional 16 - Número do 32428				Conselho 17 - UF 18 - Código CBO 225270			
Dados do Hospital / Loca			ernacão								11	
19 - Código na Operadora				I / Local Solicita	ado				1	21 - Data	a sugerida p	ara Internação
19 - Código na Operadora / CNPJ 10.246.214/0001-04 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 21 - Data sugerida para Internaç 04/11/2023 00:00								1				
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de In	nternação	24 - Regime	e de Internação 1	25 - Qt	tde. Diárias 1	Solicitadas 2	6 - Previsão	de uso de OP	ME 27 - I	Previsão de	uso de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica LESAO LCA MENISCO												
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (10(2) (opc	opcional) 31 - CID 10(3) (opcional)			32 - CID 10(4) (opcional)) 33 -	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relac			oença relacionada)
Procedimentos ou Itens	Assistenciais So	licitados										
1- 22 3073306 2- 22 3073307 3- 22 3073310 4- 22 3073307 5- 22 30731210 6- 18 60000809 7- 18 6002415 8-) 3 3 5 5 1 	RE CO INS	ONDROPL STABILIDA CONSTRI ANSPOSI ARIA DE (UGUELTA	ASTIA (COM ADE FEMOR JCAO, RETE CAO DE MA QUARTO CO AXA DE APA	I REMOC. RO-PATEL ENCIONA IS DE 1 T DLETIVO	AO DE C .AR, REL MENTO ('ENDAO DE 2 LEI EQUIPA	PROCEDIMI ORPOS LIVI LEASE LATE DU REFORCI - TRATAMEI TOS COM B MENTO PAF	RES) - PI ERAL DA O DO LI NTO CIR ANHEIR	ROCEDIMEI PATELA, R GAMENTO URGICO O PRIVATIV	PSC 1 NTO 1 EET 1 CR 1 100 1	- Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
39 - Data provável da Adm	ssão hospitalar	40 - Qtde	Diárias Auto	- 11		Acomodaç	ão autorizada					
42 - Código na Operadora	/ CNPJ autorizad	lo 43 -	Nome do Ho	ospital / Local A	utorizado							44 - Código CNES
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104						6528104						
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 23/10/2023 / Empresa / Titular: EDDYE KERLEY CANHIM												
46 - Data da Solicitação	47 - /	Assinatura	o Profission	al Solicitante	48 - Assir	natura do B	eneficiário ou F	Responsáv	el 49 - Ass	inatura do	Responsáv	el pela Autorização



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

Unimed &

	<u>'</u>								
	Número da Guia Referenciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído				
343269	92926456		92926456	23/10/2023 07:26		92926456			
Dados do Beneficiário									
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social								
0050000061227059									
8 - Nome									
LUANY DE CAMARGO CA	ANHIM								
Dados do Profissional Solicitar	nte								
9 - Nome do profissional solicitant	te	10 - Telefone	11	- E-mail					
ROBERTO GRANGE GAS	SPARELLI								
Dados da cirurgia									
12 - Justificativa técnica LESAO LCA + MENISCO LESAO LCA MENISCO									
OPME Solicitadas									
13 - Tabela 14 - Código do Mate				e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada 20	0 - Valor Unitário Autorizado			
21 - Registro ANVISA do Material			23 - Nº Autorização	de Funcionamento					
1- 75787105		TON - IOL - 40040413206 - PLACA ENDOBO	<u> </u>		_ 1	_ _ , _			
10223680100		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA							
2- 00597007		A REABSORVIVEL GENTLE THREADS CAB	1		_ 1	_ _ , _			
80044680085		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA							
3- 78898676		AO DO MENISCO - CM-8001: DISPOSITIVO D	<u> </u> 3		_ 3	,			
80044680449		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA							
4- 00 00590045	LAMINA PARA SHAVER SET				_ 1	,			
80777280006	ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA							
5-				_	_	,			
				_!!!!!!!!	_				
6-				_	_	_,			
04 5			<u> </u>	_ _ _ _	<u>- </u>				
24 - Especificação do Material									
25 - Observação / Justificativa									
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 23/10/2023 / Empresa / Titular: EDDYE KERLEY CANHIM									
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização					