

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 94039836
-----------------------------------	--

4 - Data da Autorização 09/02/2024 18:08	5 - Senha 94039836	6 - Data de Validade da Senha 30/04/2024
--	------------------------------	--

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 0320000086992686	8 - Validade da Carteira	9 - Atendimento de RN N
---	--------------------------	-----------------------------------

50 - Nome Social

10 - Nome

ANGELA MARIA VIGNOTO

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04	13 - Nome do Contratado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA			
14 - Nome do Profissional Solicitante RAFAEL MAURICIO BELETATO	15 - Conselho Profissional 06	16 - Número do Conselho 28806	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da 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 Internação 19/02/2024 00:00			
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Internação C	24 - Regime de Internação 1	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 1	26 - Previsão de uso de OPME S	27 - Previsão de uso de Quimioterápico N

28 - Indicação Clínica
DEFORMIDADE DEDO

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) 9
----------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1- 22	30729181	HALLUX VALGUS (UM PE) - TRATAMENTO CIRURGICO	1	1
2- 22	30729203	OSTEOTOMIA OU PSEUDARTROSE DOS METATARSOS/FALANGES - TRAT	3	3
3- 18	60000805	DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	1	1
4- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12- <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dados da autorização

39 - Data provável da Admissão hospitalar	40 - Qtde Diárias Autorizadas 1	41 - Tipo de Acomodação autorizada 1
---	---	--

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA	44 - Código CNES 6528104
---	--	------------------------------------

45 - Observação / Justificativa

Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 09/02/2024 /PARCIALMENTE AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM. 30729203 -Apos parecer de junta medica, adequado para 3X.30731127 - Apos parecer de junta medica, deve ser adequado para 30729106. 00245097 + 00619388 - Material nao autorizado uma vez que exist e a apresentacao permanente do material (reprocessavel), sendo considerado incluso em taxa de sala do Centro Cirurgico. Material nao normatizado para liberacao e pagamento pela Unimed Curitiba, conforme Manual de Consultas das Normas de Auditoria Medica e Enfermagem, pagina 437, descreve: Instrumentais cirurgicos como drill, gar

46 - Data da Solicitação	47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--------------------------	---	--	---



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

2 - Nº Guia no Prestador 94039836

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referenciada 94039836	4 - Senha 94039836	5 - Data da Autorização 09/02/2024 18:08	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 94039836
----------------------------	---	-----------------------	---	---

Dados do Beneficiário	
7 - Número da Carteira 0320000086992686	29 - Nome Social
8 - Nome ANGELA MARIA VIGNOTO	

Dados do Profissional Solicitante		
9 - Nome do profissional solicitante RAFAEL MAURICIO BELETATO	10 - Telefone	11 - E-mail

Dados da cirurgia	
12 - Justificativa técnica DEFORMIDADE DEDO DEFORMIDADE DEDO PARCIALMENTE AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM. 30729203 -Apos parecer de junta medica, adequado para 3X.30731127 - Apos parecer de junta medica, deve ser adequado para 30729106. 00245097 + 00619388 - Material nao autorizado uma vez que existe a apresentacao permanente do material (reprocessavel), sendo considerado incluso em taxa de sala do Centro Cirurgico. Material nao normatizado para liberacao e pagamento pela Unimed Curitiba, conforme Manual de Consultas das Normas de Auditoria Medica e Enfermagem, pagina 437, descreve: Instrumentais cirurgicos como drill, garrote pneumatico, trepano, lavagem pulsatil e bico de aspirador; fresas, brocas, serras, laminas de serras perma nentes	

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		
1-	00245097			FRESA CIRURGICA PE WED65H 2,9X65MM 978821600		_	1	_ _ _ _ _ _ _ _	1	_ _ _ _ _ _ _ _
80356130085				ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _				

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 09/02/2024 / PARCIALMENTE AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM. 30729203 -Apos parecer de junta medica, adequado para 3X.30731127 - Apos parecer de junta medica, deve ser adequado para 30729106. 00245097 + 00619388 - Material nao autorizado uma vez que existe a apresentacao permanente do material (reprocessavel), sendo considerado incluso em taxa de sala do Centro Cirurgico. Material nao normatiza do para liberacao e pagamento pela Unimed Curitiba, conforme Manual de Consultas das Normas de Auditoria Medica e Enfermagem, pagina 437, descreve: Instrumentais cirurgicos como drill, garrote pneumatico, trepano, lavagem pulsatil e bic o de aspirador; fresas, brocas, serras, laminas de serras permanentes / Empresa / Titular: UNIMED CURITIBA SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS	
--	--

26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--------------------------	---	---