

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

92913052

(Via HOSPITAL)

"	Número da Guia	Atribuído pela	a Operadora								
343269						929130	52				
4 - Data da Autorização 20/10/2023 11:	5 - Senha	9291	6 - Data de V		Senha 12/2023						
Dados do Beneficiário											
7 - Número da Carteira			8 - Validade da Carte	ira	9 -	Atendimento de	RN				
0050000003586920			13/10/2024			N					
50 - Nome Social											
10 - Nome GIOVANI EDSON MARTINS LESSA											
Dados do Contratado Solic	itante										
12 - Código na Operadora 07.142.188/0001-51		11	ne do Contratado RANCISCO INSTI	TUTO VII	DΛ						
14 - Nome do Profissional So	licitante	3AO F	KANCISCO INSTI	1010 1		elho Profissiona	1 16-	Número do Co	nselho	17 - UF	18 - Código CBO
CIRO VERONESE DOS					06 23858					41	225270
Dados do Hospital / Local S	Solicitado / Dado	os da Interna	ação								
19 - Código na Operadora / C	11		Hospital / Local Solicit						1	-	ara Internação
07.142.188/0001-51			NCISCO INSTITUT							/2023 00:00	
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Inter	rnação 24	- Regime de Internação 1	25 - Q1	tde. Diárias 1	Solicitadas 26	6 - Previsão	S S	ME 27 - P	revisão de l	so de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica S832 Reparo ou Sutura de	menisco										
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 As 34 - Tabela 35 - Código d 1- 22 30733065 2- 22 30733049 3- 18 60000805	sistenciais Solic o Procedimento	36 - Des REPAI OSTE	scrição RO OU SUTURA D OCONDROPLASTI A DE QUARTO CO	A - ESTA	BILIZAC	AO, RESSEC	CAO E/	OU PLASTI	SC 1 A# 1	Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1
4- 18 60024151		ALUG	UELTAXA DE APA	RELHO /	EQUIPA	MENTO PAR	A ARTR	OSCOPIA F	PAR 1		1
5-											
Dados da autorização 39 - Data provável da Admiss	ão hospitalar	40 - Qtde Diái	rias Autorizadas	11 - Tipo de	Acomodac	ão autorizada	1				
So Bala provavor da Adrillos	ao noopitalal	Qiuc Didi	- 11	1 - Tipo de 1	. toomoudy						
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 07.142.188/0001-51 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado SAO FRANCISCO INSTITUTO VIDA								- 11	44 - Código CNES 2729539		
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3249-3000 / Emitido em 20/10/2023 / Empresa / Titular: PADO S/A INDUSTRIAL COMERCIAL E IMPORTADORA 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

Debots 05 Description 29 - Norme Social 29 - Norme Social 29 - Norme Social 20 - Norme Social	1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referen	ciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora			
77 - Nimer of Circles 29 - None Socie 8 - None 9	343269	92913052			92913052		92913052			
10 Telefone 11 E-mail	Dados do Beneficiário									
6 None GIOVANI EDSON MARTINS LESSA Disiduals de Professional Solicitaria 9 - None de professional Solicitaria 11 - E-mall GIOVANI DISIDUAL de professional Solicitaria 12 - Justification Solicitaria 13 - Talesto, 13 - Justification 14 - Paper o visual Martins 15 - Descrição 22 - Peter forcia do material o fasticación 23 - None A Part Solicitados 16 - Organi 17 - Outo Solicitados 18 - Votor Unitairio Solicitados 19 - Outos Autorizado 20 - Noter Unitairio Solicitados 19 - Outos Autorizados 20 - Noter Unitairio Solicitados 19 - Outos Autorizados 20 - Noter Unitairio Solicitados 19 - Outos Autorizados 20 - Noter Unitairio Solicitados 19 - Outos Autorizados 20 - Noter Unitairio Solicitados 20 - Noter Unitairio S	7 - Número da Carteira		29 - Nome Social							
GION MARTINIS LESSA Totale de professional solicitane The CIRO VERNISSE DOS SANTOS Totale de professional delictione Totale delictional delict	0050000003586920									
Dados do Professional Solicitante 10 - Telefono	8 - Nome									
9- Nore de portisabenta isolitatera (CIRO VERONESE DOS SANTOS) Daction de promission de locides em joein de aquerdo, demonstradas em exame físico e de igame. Necessita de tratamento cirurgico SISTA Reparo ou Sultura de mérico de sultura de mérico de signame. Necessita de tratamento cirurgico SISTA Reparo ou Sultura de mérico de sultura de sult	GIOVANI EDSON MAR	TINS LESSA								
Dation de núrrige T2- Justificativa priseariando lesdes em joeiho esquerido, demonstradas em exame físico e de igame. Necessita de tratamento cirurgico SS22 Reparto do Solutra de menisco OPME Solicitadas 15 - Descrição 16 - Opção 17 - Odes Solicitadas 19 - Valor Unitário Soloriado 19 - Olde, Autorizado 20 - Valor Unitário Autorizado 17 - Registro ANNA do Material 18 - Reparto Nos Antina de Propio 18 - Valor Unitário Soloriado 19 - Olde, Autorizado 20 - Valor Unitário Autorizado 20 - Neterificio ad materiali no fabricante 21 - Registro ANNA do Material 22 - Referência do materiali no fabricante 23 - Nº Autorização de Funcionamento 1	Dados do Profissional Solic	tante								
Dados da cirurgia Pr. Justicarea serioria Pr. Justicar	9 - Nome do profissional solici	tante		10 - Telefone	11	l - E-mail				
12- Justificativa Sectical Products agreement of leafunge and leafun	CIRO VERONESE DOS	SANTOS								
Paciente presentando las de menisco S832 Reparo ou Sutura de menisco OPME Solicitadas 13 - Rabeia 14 - Código do Material 15 - Descrição 22 - Referência do material no fabricante 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorização de Fundorimento 14 - O 00590045 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 27 - La companya de fundorimento 28 - Nº Autorização de Fundorimento 29 - Nº Autorização de Fundorimento 29 - Nº Autorização de Fundorimento 20 - Nº Autorização de Fundorimento 21 - Nº Autorização de Fundorimento 22 - Nº Autorização de Fundorimento 23 - Nº Autorização de Fundorimento 24 - Especificação de Material 24 - Especificação de Material 25 - Observação / Justificativa 26 - Observação / Justificativa 27 - Pagis de Fundorimento 28 - Nº Autorização de Fundorimento 29 - Valor Unitário Autorizado 20 - Nº Autorização de Fundorimento 21 - Autorização de Fundorimento 22 - Nº Autorização de Fundorimento 23 - Nº Autorização de Fundorimento 25 - Nº Autorização de Fundorimento 26 - Nº Autorização de Fundorimento 27 - Pagis de Fundorimento 28 - Nº Autorização de Fundorimento 29 - Nº Autorização de Fundorimento 20 - N	Dados da cirurgia									
13 - Tabela 14 - Código do Material 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorização de funcionamento 24 - Rejestro ANVISA do Material 25 - Descrição 26 - ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 27 - INTERPRESOR DE CONTROL DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 28 - INTERPRESOR DE CONTROL DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 29 - INTERPRESOR DE CONTROL DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 29 - INTERPRESOR DE CONTROL DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 20 - INTERPRESOR DE CONTROL DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 20 - INTERPRESOR DE CONTROL DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 20 - INTERPRESOR DE CONTROL DE IMPLANTESOR DE CONTROL DE IMPLANTES DE CONTROL DE IMPLANT	Paciente apresentando lesõ		emonstradas em exame físico	o e de igame. Necessita de tratamento cirurgico						
21 - Repierbo ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricame 23 - Nº Autorização de Funcionamento 1 - 10 0 0050045 LAMINA PARA SHAVER SETORMED - 001030306	OPME Solicitadas									
1- 00 00590045 LAMINA PARA SHAVER SETORMED - 001030306				rial no fabricanto			citado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitá	rio Autorizado		
80777280006 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 2-	-				23 - N- Autorização		1 1 1 1 1			
3-	80777280006						_i · iii_	-1'1		
3°	2- _				_	_	_	_ , _		
4-						_ _ _ _	_ _			
4	3-				_	_	-! . - - - - - - - - -	_ , _		
5-						_ _ _ _	_			
5	⁴⁻				_	_	-	_ ,		
6-	5-	_ _ _ _	I—I—I—I—I—I—				_ 	1.1 1 1		
24 - Especificação do Material 25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3249-3000 / Emitido em 20/10/2023 / Empresa / Titular: PADO S/A INDUSTRIAL COMERCIAL E IMPORTADORA						_, _ _ _ _ _ _ _		-1/11		
24 - Especificação do Material 25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3249-3000 / Emitido em 20/10/2023 / Empresa / Titular: PADO S/A INDUSTRIAL COMERCIAL E IMPORTADORA	6-				_	_		_ ,		
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3249-3000 / Emitido em 20/10/2023 / Empresa / Titular: PADO S/A INDUSTRIAL COMERCIAL E IMPORTADORA						_ _ _	_ _			
Telefone Contratado: (43)3249-3000 / Emitido em 20/10/2023 / Empresa / Titular: PADO S/A INDUSTRIAL COMERCIAL E IMPORTADORA										
26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização	TOIGION CONTINUACIO. (170/0273 3000 / EMINIO EM 20/10/2023 / EMINESA / TICHAL I ADO GIA INDOCTALE CONTENCIAL E INTENTADORA									
26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização										
	26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização				