

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93075729

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia A 343269								
	tribuído pela Op	eradora						
4 - Data da Autorização 5 - Senha				9307	75729			
06/11/2023 11:19	9307572	l t	alidade da Se	enha 1/2024				
Dados do Beneficiário								
7 - Número da Carteira	8 -	Validade da Carte	eira	9 - Atendiment	o de RN			
0320000074078593	17	/10/2023		N				
50 - Nome Social	I							
								•
10 - Nome								
CELSO HENRIQUE MARTINS								
Dados do Contratado Solicitante								
12 - Código na Operadora	13 - Nome do	Contratado						
10.246.214/0001-04	UNIORT E	ORTOPEDIA	ESPECIAI	LIZADA LTDA				
14 - Nome do Profissional Solicitante			1	15 - Conselho Profissi	ional	16 - Número do Cons	selho 17 - UF	18 - Código CBO
ALEXANDRE RIBEIRA PROVENZA				06		28281	41	225270
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados	s da Internação	)						
1 1		spital / Local Solicit				t i	21 - Data sugerida	
10.246.214/0001-04	NIORT E OR	TOPEDIA ESI	PECIALIZA	ADA LTDA			06/11/2023 15:	:00
22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Intern	nação 24 - Re	gime de Internação <b>1</b>	25 - Qtd	e. Diárias Solicitadas <b>1</b>	26 - Pr	evisão de uso de OPME	27 - Previsão d	e uso de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica								
CO. CID 40 Principal (and inval)	(2) (opcional)							
1 29 - CID 10 Principal (opcional) 11 30 - CID 100		31 - CID 10(3) (d	opcional)	32 - CID 10(4) (opcio	nal)	33 - Indicação de Acid	dente (acidente ou	doenca relacionada)
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(	(2) (000.01.0.)	31 - CID 10(3) (d	opcional)	32 - CID 10(4) (opcio	onal)	33 - Indicação de Acid	dente (acidente ou	doença relacionada)
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit		31 - CID 10(3) (d	opcional)	32 - CID 10(4) (opcio	onal)	33 - Indicação de Acid		doença relacionada)
		```	opcional)	32 - CID 10(4) (opcio	nal)	33 - Indicação de Acid		
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 1- 22 30733030	ados 36 - Descriç CONDRO	ão PLASTIA (COM	M REMOCA	O DE CORPOS L	IVRES	) - PROCEDIMENT	9 37 - Qtde. So	
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento  1- 22 30733030  2- 22 30733057	ados 36 - Descriç CONDRO MENISCE	ão PLASTIA (CON	M REMOCA MENISCO -	O DE CORPOS L	IVRES		9 37 - Qtde. So FO 1	
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela	ados 36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ART	ão PLASTIA (COM CCTOMIA - UM ROSCOPIA DE	M REMOCA MENISCO -	O DE CORPOS L - PROCEDIMENT JNIORTE - ENF	IVRES O VIDE	) - PROCEDIMENT	9 37 - Otde. So TO 1 10 1	Dlic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento  1- 22 30733030  2- 22 30733057  3- 98 08011081  4- 18 60024151	ados 36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ART	ão PLASTIA (COM CCTOMIA - UM ROSCOPIA DE	M REMOCA MENISCO -	O DE CORPOS L - PROCEDIMENT JNIORTE - ENF	IVRES O VIDE	) - PROCEDIMENT	9 37 - Otde. So TO 1 10 1	
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela	36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ARTI ALUGUEI	ão PLASTIA (COM CCTOMIA - UM ROSCOPIA DE LTAXA DE APA	M REMOCA MENISCO - E JOELHO ( ARELHO / E	O DE CORPOS L - PROCEDIMENT JNIORTE - ENF	IVRES O VIDE	) - PROCEDIMENT COARTROSCOPIC RTROSCOPIA PA	9 37 - Otde. So TO 1 10 1	Dlic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento  1- 22 30733030  2- 22 30733057  3- 98 08011081  4- 18 60024151  5-	ados 36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ARTI	ão PLASTIA (COM CCTOMIA - UM ROSCOPIA DE LTAXA DE APA	M REMOCA MENISCO - E JOELHO U ARELHO / E	O DE CORPOS L - PROCEDIMENT UNIORTE - ENF EQUIPAMENTO P	IVRES O VIDE	) - PROCEDIMENT COARTROSCOPIC RTROSCOPIA PA	9 37 - Otde. So TO 1 10 1	Dlic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento  1- 22 30733030  2- 22 30733057  3- 98 08011081  4- 18 60024151  5-	36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ARTI ALUGUEI	ão PLASTIA (COM CTOMIA - UM ROSCOPIA DE LTAXA DE APA	M REMOCA MENISCO - E JOELHO U ARELHO / E	O DE CORPOS L - PROCEDIMENT UNIORTE - ENF EQUIPAMENTO P	IVRES O VIDE	) - PROCEDIMENT OARTROSCOPIC RTROSCOPIA PA	9 37 - Otde. So TO 1 10 1	Dlic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento  1- 22 30733030  2- 22 30733057  3- 98 08011081  4- 18 60024151  5-	ados 36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ARTI	ão PLASTIA (COM CTOMIA - UM ROSCOPIA DE LTAXA DE APA	M REMOCA MENISCO - E JOELHO U ARELHO / E	O DE CORPOS L - PROCEDIMENT JNIORTE - ENF EQUIPAMENTO P	IVRES O VIDE	) - PROCEDIMENT OARTROSCOPIC RTROSCOPIA PA	9 37 - Otde. So TO 1 10 1	Dlic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento  1- 22 30733030  2- 22 30733057  3- 98 08011081  4- 18 60024151  5-	ados 36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ARTI	ão PLASTIA (COM CTOMIA - UM ROSCOPIA DE LTAXA DE APA	M REMOCA MENISCO - E JOELHO U ARELHO / E	O DE CORPOS L - PROCEDIMENT JNIORTE - ENF EQUIPAMENTO P	LIVRES O VIDE	) - PROCEDIMENT OARTROSCOPIC RTROSCOPIA PA	9 37 - Otde. So TO 1 10 1	Dlic. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento  1- 22 30733030  2- 22 30733057  3- 98 08011081  4- 18 60024151  5-	ados 36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ARTI	ão PLASTIA (COM CTOMIA - UM ROSCOPIA DE LTAXA DE APA	M REMOCA MENISCO - E JOELHO U ARELHO / E	O DE CORPOS L - PROCEDIMENT JNIORTE - ENF EQUIPAMENTO P	LIVRES O VIDE	) - PROCEDIMENT OARTROSCOPIC RTROSCOPIA PA	9 37 - Otde. So TO 1 10 1	Dlic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento  1- 22 30733030  2- 22 30733057  3- 98 08011081  4- 18 60024151  5-	ados 36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ARTI	ão PLASTIA (COM CTOMIA - UM ROSCOPIA DE LTAXA DE APA	M REMOCA MENISCO - E JOELHO U ARELHO / E	O DE CORPOS L - PROCEDIMENT JNIORTE - ENF EQUIPAMENTO P	LIVRES O VIDE	) - PROCEDIMENT OARTROSCOPIC RTROSCOPIA PA	9 37 - Otde. So TO 1 10 1	Dlic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento  1- 22 30733030  2- 22 30733057  3- 98 08011081  4- 18 60024151  5-	ados 36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ARTI	ão PLASTIA (COM CCTOMIA - UM ROSCOPIA DE LTAXA DE APA	W REMOCA MENISCO - E JOELHO U ARELHO / E	O DE CORPOS L - PROCEDIMENT UNIORTE - ENF EQUIPAMENTO P	LIVRES O VIDE	) - PROCEDIMENT OARTROSCOPIC RTROSCOPIA PA	9 37 - Otde. So TO 1 10 1	Dlic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento  1- 22 30733030  2- 22 30733057  3- 98 08011081  4- 18 60024151  5-	ados 36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ARTI	ão PLASTIA (COM COTOMIA - UM ROSCOPIA DE LTAXA DE APA	W REMOCA MENISCO - E JOELHO U ARELHO / E	O DE CORPOS L - PROCEDIMENT JNIORTE - ENF EQUIPAMENTO P	LIVRES O VIDE	) - PROCEDIMENT OARTROSCOPIC RTROSCOPIA PA	9 37 - Otde. So TO 1 10 1	Dlic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento  1- 22 30733030  2- 22 30733057  3- 98 08011081  4- 18 60024151  5-	ados 36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ART ALUGUEI  0 - Qtde Diárias	ão PLASTIA (COM CTOMIA - UM ROSCOPIA DE LTAXA DE APA  Autorizadas	M REMOCA MENISCO - E JOELHO I ARELHO / E  41 - Tipo de A	O DE CORPOS L - PROCEDIMENT UNIORTE - ENF EQUIPAMENTO P	LIVRES O VIDE	) - PROCEDIMENT OARTROSCOPIC RTROSCOPIA PA	9 37 - Otde. So TO 1 10 1	Diic. 38 - Qtde. Aut.  1 1 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento  1- 22 30733030  2- 22 30733057  3- 98 08011081  4- 18 60024151  5-	36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ART ALUGUEI  0 - Qtde Diárias 1	āo PLASTIA (COM CTOMIA - UM ROSCOPIA DE LTAXA DE APA  Autorizadas	M REMOCA MENISCO - E JOELHO U ARELHO / E  41 - Tipo de A 1	O DE CORPOS L - PROCEDIMENT UNIORTE - ENF EQUIPAMENTO P	LIVRES O VIDE	) - PROCEDIMENT OARTROSCOPIC RTROSCOPIA PA	9 37 - Otde. So TO 1 10 1	Dlic. 38 - Qtde. Aut. 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento  1- 22 30733030  2- 22 30733057  3- 98 08011081  4- 18 60024151  5-	ados  36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ARTI ALUGUEI  0 - Qtde Diárias 1  43 - Nome de UNIORT E	Autorizadas  D Hospital / Local A	M REMOCA MENISCO - E JOELHO U ARELHO / E  41 - Tipo de A 1  Autorizado	Acomodação autorizad	LIVRES O VIDE	) - PROCEDIMENT COARTROSCOPIC RTROSCOPIA PA	9  37 - Qtde. So  10 1  1	Dlic. 38 - Qtde. Aut.  1 1 1 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento  1- 22 30733030  2- 22 30733057  3- 98 08011081  4- 18 60024151  5-	36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ART ALUGUEI  0 - Qtde Diárias 1 43 - Nome de UNIORT E	Autorizadas  D Hospital / Local A  CORTOPEDIA	M REMOCA MENISCO - E JOELHO U ARELHO / E  41 - Tipo de A 1 Autorizado ESPECIAI	Acomodação autorizad	DRIGEN	) - PROCEDIMENT OARTROSCOPIA PA RTROSCOPIA PA	9  37 - Qtde. So  TO 1  1  IR 1	Dlic. 38 - Qtde. Aut.  1 1 1 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento  1- 22 30733030  2- 22 30733057  3- 98 08011081  4- 18 60024151  5-	36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ART ALUGUEI  0 - Qtde Diárias 1 43 - Nome de UNIORT E	Autorizadas  D Hospital / Local A  CORTOPEDIA	M REMOCA MENISCO - E JOELHO U ARELHO / E  41 - Tipo de A 1 Autorizado ESPECIAI	Acomodação autorizad	DRIGEN	) - PROCEDIMENT OARTROSCOPIA PA RTROSCOPIA PA	9  37 - Qtde. So  TO 1  1  IR 1	Dlic. 38 - Qtde. Aut.  1 1 1 1 1
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicit  34 - Tabela 35 - Código do Procedimento  1- 22 30733030  2- 22 30733057  3- 98 08011081  4- 18 60024151  5-	36 - Descriç CONDRO MENISCE PCT ART ALUGUEI  0 - Qtde Diárias 1 43 - Nome de UNIORT E	Autorizadas  D Hospital / Local A  CORTOPEDIA	M REMOCA MENISCO - E JOELHO U ARELHO / E  41 - Tipo de A 1 Autorizado ESPECIAI	Acomodação autorizad	DRIGEN	) - PROCEDIMENT OARTROSCOPIA PA RTROSCOPIA PA	9  37 - Qtde. So  TO 1  1  IR 1	Dic. 38 - Qtde. Aut.  1 1 1 1 1



Unimed A

## ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME 2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS <b>343269</b>	3 - Número da Guia Referenc	93075729	4 - Senha	93075729	5 - Data da Autorização <b>06/11/2023 11:19</b>	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 93075729			
Dados do Beneficiário		333.3.23		***************************************	00/11/2020 11110	555.5.25			
7 - Número da Carteira	1	29 - Nome Social							
0320000074078593		20 1101110 000101							
8 - Nome									
8 - Nome CELSO HENRIQUE MARTINS									
Dados do Profissional Solicitante									
9 - Nome do profissional solicitante			10 - Telefone	1	1 - E-mail				
ALEXANDRE RIBEIRA PROVENZA									
Dados da cirurgia									
12 - Justificativa técnica VIDEOARTROSCOPIA DE JOELHO ESQUERDO VIDEOARTROSCOPIA DE JOELHO ESQUERDO VIDEOARTROSCOPIA DE JOELHO ESQUERDO AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM. TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA JUSTIFICAR EM CONTA HOSPITALAR									
OPME Solicitadas									
13 - Tabela 14 - Código do Ma		Descrição				citado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado			
<ul><li>21 - Registro ANVISA do Materi</li><li>1- 00 00116700</li></ul>		22 - Referência do materia	al no fabricante PED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200	23 - Nº Autorização	de Funcionamento				
1- 00 00116700 80743230025	CAN		IO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		-             -	_  1			
2- 00499293	CAN		O OB F 2,9X5,5MM 892350000			1			
80356130052	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		IO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA						
3-   _				_					
						_ _			
4-   _				_  _   _	_	_			
						_ _			
5-   _				_	_	_   _ _ ,			
					_ _ _ _	_ _			
6-   _	<del> _ _ _ </del>			_	_				
	<u> </u>								
24 - Especificação do Material									
25 - Observação / Justificativa	72 0000 / Emitido om 06/1	1/2022 /ALITOPIZADO CON	ECOME LINIMED DE ODIGEM TAVA DE ADA	ADEL HO / EOLIIDAMENTO	DADA ADTROSCODIA ILISTII	FICAR EM CONTA HOSPITAL AR / Empress / Tituler:			
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 06/11/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM. TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA JUSTIFICAR EM CONTA HOSPITALAR / Empresa / Titular: UNIMED CURITIBA SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS									
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	fissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização				