

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 91169713
-----------------------------------	--

4 - Data da Autorização 12/05/2023 13:56	5 - Senha 91169713	6 - Data de Validade da Senha 11/07/2023
--	------------------------------	--

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 0050000035240388	8 - Validade da Carteira 20/08/2024	9 - Atendimento de RN N
---	---	-----------------------------------

50 - Nome Social

10 - Nome

NAILTON TAUVEIRA SANTOS

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 ALEXANDRE RIBEIRA PROVENZA	15 - Conselho Profissional 06	16 - Número do Conselho 28281	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 18/05/2023 00:00			
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Internação C	24 - Regime de Internação 1	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 3	26 - Previsão de uso de OPME S	27 - Previsão de uso de Quimioterápico N

28 - Indicação Clínica

M170 GONARTROSE EM JOELHO DIREITO LIMITAÇÃO FUNCIONAL JOELHO EM VARO ALBACK III

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	30726034	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO COM IMPLANTES - TRATAMENTO CIR	1	1
2- 18	60000805	DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	3	3
3- []	[]		[]	[]
4- []	[]		[]	[]
5- []	[]		[]	[]
6- []	[]		[]	[]
7- []	[]		[]	[]
8- []	[]		[]	[]
9- []	[]		[]	[]
10- []	[]		[]	[]
11- []	[]		[]	[]
12- []	[]		[]	[]

Dados da autorização

39 - Data provável da Admissão hospitalar	40 - Qtde Diárias Autorizadas 3	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 12/05/2023 / Empresa / Titular: BELA SEMENTES INDUSTRIA E COMERCIO DE SEMENTES LTDA

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

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referenciada 91169713	4 - Senha 91169713	5 - Data da Autorização 12/05/2023 13:56	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 91169713
-----------------------------------	--	------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário	
7 - Número da Carteira 0050000035240388	29 - Nome Social
8 - Nome NAILTON TAUVEIRA SANTOS	

Dados do Profissional Solicitante		
9 - Nome do profissional solicitante ALEXANDRE RIBEIRA PROVENZA	10 - Telefone	11 - E-mail

Dados da cirurgia
12 - Justificativa técnica PACIENTE COM ARTOSE DEGENERATIVA EM JOELHO DIREITO, EVOLUI COM DOR INTERSA,LIMITAÇÃO FUNCIONAL. INDICO TRATAMENTO CIRURGICO COM ARTROPLASTIA DE JOELHO. M170 GONARTROSE EM JOELHO DIREITO LIMITAÇÃO FUNCIONAL JOELHO EM VARO ALBACK III

OPME Solicitadas															
13 - Tabela 21 - Registro ANVISA do Material		14 - Código do Material		15 - Descrição 22 - Referência do material no fabricante		16 - Opção 23 - Nº Autorização de Funcionamento		17 - Qtde. Solicitada		18 - Valor Unitário Solicitado		19 - Qtde. Autorizada		20 - Valor Unitário Autorizado	
1- 00		75999080		INSERTO ARTICULAR DE POLIETILENO SEM RESTRICAO FIXO - 90-595		_	1		_ _ _ _ _ _ _ _ _	1		_ _ _ _ _ _ _ _ _			
80044680258				ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _						_ _ _ _ _ _ _ _ _			
2- 00		72397888		CIMENTO OSSEO PARA ORTOPEDIA G1 VISCOSIDADE STANDARD - G		_	1		_ _ _ _ _ _ _ _ _	1		_ _ _ _ _ _ _ _ _			
10243070062				ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _						_ _ _ _ _ _ _ _ _			
3-		74907735		COMPONENTE TIBIAL METALICO OPTION ZIMMER - 00-5986-037-02 CO		_	1		_ _ _ _ _ _ _ _ _	1		_ _ _ _ _ _ _ _ _			
80044680276				ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _						_ _ _ _ _ _ _ _ _			
4-		76362205		COMPONENTE FEMORAL OPTION SEM RESTRICAO - 00-5966-014-02 C		_	1		_ _ _ _ _ _ _ _ _	1		_ _ _ _ _ _ _ _ _			
80175510047				ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _						_ _ _ _ _ _ _ _ _			
5- _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_____		_____		_		_ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _		_ _ _ _ _ _ _ _ _			
_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _						_ _ _ _ _ _ _ _ _			
6- _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_____		_____		_		_ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _		_ _ _ _ _ _ _ _ _			
_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _						_ _ _ _ _ _ _ _ _			

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 12/05/2023 / Empresa / Titular: BELA SEMENTES INDUSTRIA E COMERCIO DE SEMENTES LTDA

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