

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

91128046

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269	· Número o	da Guia Atr	ibuído pela Opera	dora		91128	046				
4 - Data da Autorização 09/05/2023 17	11	- Senha	91128046	6 - Data de Valid	dade da Senha 08/07/2023						
Dados do Beneficiário			0112010		00/01/2020						
7 - Número da Carteira			i i	idade da Carteira	9 -	Atendimento d	de RN				
0050000000557652 50 - Nome Social			15/05	5/2025		N					
30 - Nome Oddai											
10 - Nome											
CLARICE DE GODOY		DIO									
Dados do Contratado Solicitante  12 - Código na Operadora  13 - Nome do Contratado											
10.246.214/0001-04			UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA								
14 - Nome do Profissional So					11	††			lo Conselho 17 - UF 18 - Código CBO		
Dados do Hospital / Local			a Internação		06	06 17905			41 225270		
19 - Código na Operadora /				al / Local Solicitado	0			2	1 - Data sugerida p	ara Internação	
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 12/05/2023 00:00											
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tip	o de Interna C	. 11		11	11		i i		†	
28 - Indicação Clínica			1		<u> </u>	3		<u> </u>		N	
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional)						10(4) (opciona	al) 33 - Indic	ação de Acide	ente (acidente ou d <b>9</b>	doença relacionada)	
Procedimentos ou Itens A											
34 - Tabela 35 - Código 1- 22 30726034 2- 18 60000384 3- 18 60000554 4-	do Proced	   _    _    _    _	DIARIA DE A	ACOMPANHAN APARTAMENT	E JOELHO COM NTE COM REFE TO SIMPLES	CAO COMP	PLETA		37 - Qtde. Sol  1  3  3	ic. 38 - Qtde. Aut.  1 3 3	
Dados da autorização  39 - Data provável da Admis	são hospi	talar 40	- Qtde Diárias Aut	orizadas 41	- Tipo de Acomodaç	ão autorizada	7				
p. 2. 2. 3. da / lamio			3	12							
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado					Autorizado 44 - Código CNES 6528104 6528104						
45 - Observação / Justificativ Telefone Contratado: (43)				3 / Empresa / Tit		DIO	Responsável	49 - Assinat	tura do Responsáv	rel pela Autorização	



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

Unimed A

1 - Registro ANS 3 - <b>343269</b>	Número da Guia Referenciada 91128046	4 - Senha 91128046		5 - Data da Autorização 09/05/2023 17:24	- Número da Guia atribuído pela Operadora 91128046						
Dados do Beneficiário	31123340		31120040	03/00/2020 17:24		J1120040					
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social										
00500000000557652	29 - None Social										
8 - Nome CLARICE DE GODOY DO	NADIO										
Dados do Profissional Solicitante											
9 - Nome do profissional solicitant	te	10 - Telefone	11	- E-mail							
ALEXANDRE DE OLIVEIR	RA QUEIROZ										
Dados da cirurgia											
12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM ANE INDICAÇAO CLINICA EM ANE											
OPME Solicitadas											
13 - Tabela 14 - Código do Mate				. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada 2	20 - Valor Unitário Autorizado					
21 - Registro ANVISA do Material			23 - Nº Autorização	de Funcionamento							
1- 74907735		ALICO OPTION ZIMMER - 00-5986-037-02 CO	1		_  1	,					
80044680276		RCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA									
2- <b>76362205</b>		OPTION SEM RESTRICAO - 00-5966-014-02 C			_  1	,					
80175510047		RCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_							
3- <b>00 75999080 80044680258</b>		POLIETILENO SEM RESTRICAO FIXO - 90-595	_  1		_  1	,					
		RCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA									
4- 00 72397950 10243070064		RTOPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C RCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			_  2	_ ,					
5-	ARTHROW COME	COO DE IMPLANTESON TOPEDICOSETDA		_		,					
	_!_!_!_!_			_	_						
					 -						
	_ _ _				-ı ı—ı—ı—ı _ll	IIII7III					
24 - Especificação do Material											
25 - Observação / Justificativa											
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 09/05/2023 / Empresa / Titular: JOAO DONADIO											
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização							