

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

90721247

(Via HOSPITAL)

7 - Nimero da Cateriero 0000000044677246 50 - Normo Social 10 - Nimero do Contratado 10 - Milloret E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 11 - Nimero Pediasional Scializante 10 - Codigo na Devocadoria (Chiri) 10 - Codigo na Devocadoria (C	1 - Registro ANS	3 - Núm	nero da Guia Atr	buído pela Opera	adora							
Section Sect							9072	1247				
7. Notice	1	•	5 - Senha	90721247	6 - Data de Valid		<u>.</u>					
10- Notice 10-	Dados do Beneficiário											
10 - Nome No	7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN											
10 - Norme MARLENE DIAS FONTANA Diado do Contratado Solicitanie 12 - Cadago mu presentara 10 - 246 - 24740001-04 11 - Norme de Tourismado 10 - MORTE ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 11 - Conseito Profissional 12 - Norme do Fontania Solicitanie 12 - Tourisma Contratado 13 - Norme do Conseito 14 - Cadago a Procedina Profissional 15 - Contratado Conseito 17 - UP 15 - Cadago Contratado 17 - Oscopia no Spendar Central 20 - Norme do Hospial/ Local Solicitado 20 - Cadago a Procedinado 21 - Tourisma superioria para internação 22 - Cadago do Procedinado 23 - Fontação Cadago a Procedinado 24 - Tourisma Cadago do Procedinado 25 - Fontação Cadago a Procedinado 26 - Cadago a Procedinado 27 - Porte do Procedinado 28 - Cadago a Procedinado 29 - Cadago a Procedinado 20 - Cadago a Procedinado 30 - Descrição 30 - Cadago a Procedinado 31 - Tatales 35 - Cadago a Procedinado 32 - Tourisma Assistanciaios Solicitados 33 - Responsação do Procedinados 34 - Tatales 35 - Cadago a Procedinados 35 - Responsação do Procedinados 36 - Descrição 37 - Calda Solicitados 37 - Calda Solicitados 38 - Responsação do Procedinados 38 - Responsação do Procedinados 39 - Cadago a Procedinados 30 - Cadago a Procedinados 31 - Cadago a Procedinados 32 - Cadago a Procedinados 33 - Cadago a Procedinados 34 - Cadago a Procedinados 35 - Cadago a Procedinados 36 - Cadago a Procedinados 37 - Cadago a Procedinados 38 - Cadago a Procedinados 38 - Cadago a Procedinados 39 - Cadago a Procedinados 39 - Cadago a Procedinados 30 - Cadago a Procedinados a Cadago a Procedinados 30 - Cadago a Procedinados Acuagos a Cadago a Procedinados 30 - Cadago a Procedinados Acuagos a Cadago a Procedinados 30 - Cadago a	0050000044677	246		30/10	0/2023		N					
Disclose do Centralendo Sicilizado (Contralendo Sicilizado Socializado (Desenvalo Socializa	50 - Nome Social											
Diados do Contestado Salicitante 12 - Codigo na Operatoria 12 - Codigo na Operatoria 13 - Norme do Contestado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LITDA 14 - Norme do Professional Solicitaries 14 - Norme do Professional Solicitaries 15 - Contrachia Professional Solicitaries 16 - Contrachia Professional Solicitaries 17 - UT 16 - Codigo CEO Diados do Hospital / Local Solicitado / Dadidos de Intermação 17 - Cultar do Professional Solicitarios 17 - Cultar do Professional Solicitarios 18 - Codigo na Operatoria / CPVIII 20 - Norme do Hospital / Local Solicitado 19 - Codigo na Operatoria / CPVIII 20 - Norme do Hospital / Local Solicitado 19 - Codigo na Operatoria / CPVIII 21 - Topa de Intermação 22 - Regima do Internação 22 - Regima do Internação 22 - Regima do Internação 23 - Regima do Internação 23 - Regima do Internação 24 - Regima do Internação 25 - Regima do Internação 25 - Regima do Internação 26 - CID 10 (A) (operatoria) 33 - Indicação din Academie (operatoria) 37 - Proveido do suo de OPUSE 37 - Proveido do suo	10 - Nome											
13 - Coligo no Operandros 13 - Norme do Professional Solicitarios 14 - Norme do Professional Solicitarios 15 - Consishino Professional Solicitarios 17 - UF 18 - Codigo CBO 225270	MARLENE DIAS FONTANA											
10.246.214/0001-04	Dados do Contratado Solicitante											
ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIRO2 Dados de Historiação 17905 141 225270				t		SPECIALIZAD	A LTDA					
Dados do Mespital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Cologo no Operadora / CRP. 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Cada sugenda para Internação 22 - Caldar do Alandimento 22 - Caldar do Alandimento 23 - Tipo do Internação 23 - Tipo do Internação 24 - Regime de Heimação 25 - Guidar do Alandimento 26 - Indicação (Intica INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO 26 - Indicação (Intica INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO 27 - Previsão de uso de Opumoteráptic N	1					- 11	selho Profissio	- 11		nselho	1	1
19 - Cidigo na Operandora / CNPJ 20 - Nome de Hospital / Local Sociation (D. 19246.214/0001-04 21 - Datin supprintir para Interração (D. 1924/0001-04 22 - Caráser do Autentimento (D. 20 - Tipo de Interração (D. 20 - Regime de Interração (D. 20 - Datins Sociatadas (D. 20 - Previsão de uso de OPNE) 27 - Previsão de uso de Opne (D. 1927 - Previsão de Unidada (D. 1928 - Datins Sociatadas (D. 1928 - Datins Sociata	ALEXANDRE D	E OLIVEIF	RA QUEIROZ	•		06			17905		41	225270
10.246.214/0001-04				•								
28 - Indicação Cilinica 2 8 N			- 11				TDA					
28 - Indicação Clínica INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO 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 litera Assistanciais Solicitados 34 - Tabelia 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Cido, Solic. 38 - Cido, Aut. 1 1 1 1 1 1 1 1 1		imento 23		ção 24 - Regim	•	† i	s Solicitadas	26 - Prev		IE 27 - F	Previsão de	•
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			С		1 	2			S			N
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 36 - Descrição 37 - Otde. Solic. 38 - Otde. Aut. 37 - Otde. Solic. 38 - Otde. Aut. 1 - 22 30733065 REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC 1 1 1 1 1 1 1 1 1												
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Qtde. Solic. 38 - Otde. Aut. 1- 22 30733065 REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC 1 1 2- 22 30733049 OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZAÇÃO, RESSECÇÃO E/OU PLASTIA # 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		(-1)	(, ((1)			-() (-1			•		,
1- 22 30733065 REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC 1 1 1 3- 3- 30 30733049 OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA # 1 1 1 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1												
2- 22 30733049 OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA # 1 1 3- 98 08011081 PCT ARTROSCOPIA DE JOELHO UNIORTE - ENF 1 1 4- 18 60000384 DIARIA DE ACOMPANHANTE COM REFEICAO COMPLETA 1 1 5- 18 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 1 7-			ocedimento	•		LIM MENICCO	DDOCEDII	MENTO	VIDEOARTRO		- Qtde. Sol	
3- 98												1
5- 18 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 1 6-							-	_00/10	2,0012,015	1		1
6	4- 18 600	00384		DIARIA DE	ACOMPANHAN	NTE COM REF	EICAO COM	PLETA		1		1
7-	5- 18 600	24151		ALUGUELT	AXA DE APAR	ELHO / EQUIP	AMENTO PA	ARA AR	RTROSCOPIA P	AR 1		1
8-		_ _ _ _	_								_	
9 10- 11- 11- 12- 12- 12- 12- 12- 12		_ _ _ _	_								-	
10-		_	_								-lll -l -l -l	_
Dados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 2		 	- 							 	-11 	
Dados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 2	11-											 _
39 - Data provável da Admissão hospitalar 2	12-	_i_i_i_i_								i_		i_i_i_i
39 - Data provável da Admissão hospitalar 2	Dados da autorizado	ção										
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 03/04/2023 / Empresa / Titular: COCAMAR COOPERATIVA AGROINDUSTRIAL	39 - Data provável d	a Admissão h	nospitalar 40		11	- Tipo de Acomod	ação autorizad	а				
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 03/04/2023 / Empresa / Titular: COCAMAR COOPERATIVA AGROINDUSTRIAL												
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 03/04/2023 / Empresa / Titular: COCAMAR COOPERATIVA AGROINDUSTRIAL				UNIORT E O	ORTOPEDIA E	SPECIALIZAD	A LTDA					6528104



2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

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

· ·	3 - Número da Guia Referenciada	4 - Senha	5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora		
343269	90721247		90721247	03/04/2023 16:44		90721247
Dados do Beneficiário						
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social					
0050000044677246						
8 - Nome						
MARLENE DIAS FONT	ANA					
Dados do Profissional Solic	tante					
9 - Nome do profissional solici	ante	10 - Telefone	11	l - E-mail		
ALEXANDRE DE OLIV	EIRA QUEIROZ					
Dados da cirurgia						
12 - Justificativa técnica						
INDICAÇÃO CLÍNICA EM A INDICAÇÃO CLÍNICA EM A						
INDIOAÇÃO CLINICA LIVIA	INEXO					1
OPME Solicitadas						
13 - Tabela 14 - Código do I 21 - Registro ANVISA do Mate		arial no fabricante	16 - Opção 17 - Qtde 23 - Nº Autorização	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada 20	.0 - Valor Unitário Autorizado
1- 00 00590045	LAMINA PARA SHAVER SET		I I 1		_ 1	_ _ ,
80777280006		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			_1 .	1
2- 00 00116700	CANETA ABLACAO RF STR	IPED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200			_ 1	,
80743230025	ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	 _ _ _		•	
3-	_ _ _			_ _ _ , _	_	_ _ , _
				_ _ _ _	_ _	
4- _				_	_	,
			_ _ _ _	_ _ _ _	_ _	
5-				_		,
				_ _ _ _ _	_	
6- _				_	_	,
					<u></u>	
24 - Especificação do Material						
25 - Observação / Justificativa						
	372-0900 / Emitido em 03/04/2023 / Empresa / Titular:	COCAMAR COOPERATIVA AGROINDUSTRIAL				
,	·					
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		
			II.			