

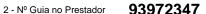
GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93972347

(Via HOSPITAL)

4 - Data da Autorização 05/02/2024 11:48 93972347 6 - Data de Validade da Senha 05/04/2024 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 0050000061162372 6 - Validade da Carteira 0050000061162372 6 - Validade da Carteira 0050000061162372 5 - Nome Social 10 - Nome HILDMAYCON DE SOUZA Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 14 - Nome do Profissional Solicitante 18 - Validade da Carteira 05/06/2024 19 - Atendimento de RN N 10 - Nome HILDMAYCON DE SOUZA Dados do Contratado Solicitante 19 - Conselho Profissional 16 - Número do Conselho 17 - UF 18 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 17 - UF 18 - Código na Operadora / CNPJ 10.246.214/0001-04 10.246.214/0001-04 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 10.246.214/0001-04 21 - Data sugerida para Internação 10.246.214/0001-04 22 - Cartáer do Atendimento C 1 23 - Tipo de Internação 124 - Regime de Internação 125 - Orde. Diárias Solicitadas 10 - Previsão de uso de OPME 10 - Porvisão de uso de OPME 10 - Porvisão de uso de OUmitot 10 - Nome de Nacionado (Previsão de uso de OPME) 10 - Nome do Contratado 10 - Nome do Profissional 10 - Nome do Contratado 10 - Nome do Profissional 10 - Nome do Contratado 10 - Nome do Profissional 10 - Nome do Contratado 10 - Nome do Profissional 10 - Nome do Contratado 10 - Nome do Profissional 10 - Nome do Contratado 10 - Nome do Profissional 10 - Nome do Contratado 10 - Nome do Profissional 10 - Nome do Pr
Dados do Beneficiário T - Número da Carteira B - Validade da Carteira O5/06/2024 S - Nome Social S - Validade da Carteira O5/06/2024 S - Nome Social S - Validade da Carteira O5/06/2024 S - Nome Social S - Validade da Carteira O5/06/2024 S - Nome Social S - Validade da Carteira O5/06/2024 N O5/06/2024 O5/06/
To Norme Social S
DoS/0000061162372 DoS/06/2024 N DoS/000061162372 DoS/06/2024 N DoS/0000061162372 DoS/00000061162372 DoS/0000061162372 DoS/00000061162372 DoS/0000061162372 DoS/000
10 - Nome 10 - Nome 10 - Nome 11 - Nome 12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado 13 - Nome do Contratado 13 - Nome do Contratado 10.246.214/0001-04 13 - Nome do Contratado 15 - Conselho Profissional 16 - Número do Conselho 17 - UF 18 - Código (18 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional 16 - Número do Conselho 17 - UF 18 - Código (18 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional 16 - Número do Conselho 17 - UF 18 - Código (18 - Nome do Profissional Solicitado 18 - Código (18 - Número do Conselho 19 - Código (18 - Número do Conselho 10 - Número do Conselho 10 - Número do Conselho 10 - VITA 10 - Número do Conselho 10 - VITA 10
10 - Nome HILDMAYCON DE SOUZA
Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04 14 - Nome do Profissional Solicitante ROBERTO GRANGE GASPARELLI Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 10.246.214/0001-04 Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 10.246.214/0001-04 Dados do Atendimento C
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 16 - Número do Conselho 17 - UF 18 - Código (Conselho Profissional Profissional One Profissional One Profissional One Profissional One Profissional One One Profissional One One Profissional One One Profissional One
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 15 - Conselho Profissional Solicitante ROBERTO GRANGE GASPARELLI 15 - Conselho Profissional 06 16 - Número do Conselho 32428 17 - UF 41 225270 225
14 - Nome do Profissional Solicitante ROBERTO GRANGE GASPARELLI Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 10.246.214/0001-04 DINORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 10/02/2024 00:00 21 - Previsão de uso de OPME C 1 28 - Indicação Clínica
ROBERTO GRANGE GASPARELLI Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 10.246.214/0001-04 DINIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 22 - Caráter do Atendimento 1
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 10/02/2024 00:00 22 - Caráter do Atendimento C
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 10/02/2024 00:00 22 - Caráter do Atendimento 1 C 1 1 S N 28 - Indicação Clínica
22 - Caráter do Atendimento 1
1 C 1 1 S N 28 - Indicação Clínica N
INDICAÇÃO CLÍVICA LIVI 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 relacion
9
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. 1 - 22 30733049 OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZAÇÃO, RESSECÇÃO E/OU PLASTIA # 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diárias Autorizadas 41 - Tipo de Acomodação autorizada
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 44 - Código C 6528104
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 05/02/2024 / Empresa / Titular: VECTRA GESTAO E EXECUCAO DE OBRAS LTDA 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autoriza



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

Unimed A

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Referenciada 4 - Senha 5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 343269 93972347 93972347 05/02/2024 11:48 93972347 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 29 - Nome Social 0050000061162372 8 - Nome **HILDMAYCON DE SOUZA** Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone 11 - F-mail ROBERTO GRANGE GASPARELLI Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO **OPME Solicitadas** 13 - Tabela 14 - Código do Material 15 - Descrição 16 - Opção 17 - Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário Solicitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorização de Funcionamento 00499293 1- 00 CANULA MICRODEBRIDACAO OB F 2.9X5.5MM 892350000 80356130052 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA PLACA ENDOBOTTON PARA LIGAMENTO ENGIMPLAN - 102.70011 PLA 2- 00 70627657 10208610040 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 3- 00 00597007 PARAFUSO INTERFERENCIA REABSORVIVEL GENTLE THREADS CAB 80044680085 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 24 - Especificação do Material 25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 05/02/2024 / Empresa / Titular: VECTRA GESTAO E EXECUCAO DE OBRAS LTDA 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 26 - Data da Solicitação 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização