

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93866452

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 34326 !	11	ero da Guia Atr	ibuído pela Opera	dora		9386645	52				
4 - Data da Autor		5 - Senha	1	6 - Data de Valid	dade da Senha	7)Z				
i	1/2024 16:04		93866452		25/03/2024						
Dados do Beneficiário											
t	7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN										
0050000008567509 22/11/202						N					
50 - Nome Social											
10 - Nome SERGIO LEA	NDRO CESA	R GAIO									
Dados do Contratado Solicitante											
12 - Código na O	•		13 - Nome do Co UNIORT E O		SPECIALIZAD	A LTDA					
14 - Nome do Pro			ID A		11	15 - Conselho Profissional 16 - Número do C			17 - UF 41	18 - Código CBO 225270	
Dados do Hosp							19473		41	223210	
19 - Código na O			- Nome do Hospita	al / Local Solicitad	n			21 - Data	sugerida n	ara Internação	
10.246.214/0	001-04	UN	IIORT E ORTO	PEDIA ESPE	CIALIZADA L			02/02/2	024 00:0	0	
22 - Caráter do At	endimento 23	- Tipo de Interna C	ção 24 - Regim	e de Internação 1	25 - Qtde. Diária	s Solicitadas 26	- Previsão de uso de OP S	ME 27 - P	revisão de u	uso de Quimioterápico	
29 - CID 10 Princ	ipal (opcional)	30 - CID 10(2	P) (opcional) 3	1 - CID 10(3) (opc	cional) 32 - CIC	10(4) (opcional)	33 - Indicação de A	cidente (ac	idente ou d	oença relacionada)	
D "									9		
Procedimentos 34 - Tabela 3			36 - Descrição					37 -	- Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut.	
	30735033	ocedimento	,	LASTIA - PRO	CEDIMENTO VI	DEOARTROS	COPICO DE OMBR		Qide. Soil	1	
2- 22 3	0735068		RUPTURA D	O MANGUITO	ROTADOR - P	ROCEDIMENT	O VIDEOARTROS	COP 1		1	
	0735084						NTO VIDEOARTRO			1	
	0000384				NTE COM REFE			2		2	
	60000805 60024151						NHEIRO PRIVATIV A ARTROSCOPIA I			2 1	
			ALOGOLLIA	AND DE AFAIN	LENO / Egon /	MENTO PAIV	ARTROSCOPIA	 	_ _ _ _		
Dados da autorização											
39 - Data provável da Admissão hospitalar 2 40 - Qtde Diárias Autorizadas 1											
								44 - Código CNES 6528104			
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 25/01/2024 /QUANTO AO MATERIAL:- (1X) 00151424 - IRRIGADOR IRRIGOPLASS 04 VIAS 8010401 AUTORIZA DO PARA PAGAMENTO AO PRESTADOR EM CONTA HOSPITALAR. / Empresa / Titular: SERGIO LEANDRO CESAR GAIO											
46 - Data da Soli	citação	47 - Assin	atura do Profissior	nal Solicitante	48 - Assinatura do	Beneficiário ou Re	esponsável 49 - Ass	inatura do F	Responsáv	el pela Autorização	



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

93866452

	_										
1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referen	ciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora					
343269		93866452		93866452	25/01/2024 16:04	93866452					
Dados do Beneficiário											
7 - Número da Carteira	1	29 - Nome Social									
0050000008567509											
8 - Nome											
SERGIO LEANDRO CE	SAR GAIO										
Dados do Profissional Solicitante											
9 - Nome do profissional solicit			10 - Telefone	1	1 - E-mail						
DANIEL FERREIRA FEI	RNANDES VIEIRA										
Dados da cirurgia											
12 - Justificativa técnica INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO QUANTO AO MATERIAL:- (1X) 00151424 - IRRIGADOR IRRIGOPLASS 04 VIAS 8010401 AUTORIZADO PARA PAGAMENTO AO PRESTADOR EM CONTA HOSPITALAR.											
OPME Solicitadas											
13 - Tabela 14 - Código do M	aterial 15 -	Descrição		16 - Opção 17 - Qtd	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	citado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado					
21 - Registro ANVISA do Mate	ial	22 - Referência do mate	ial no fabricante	23 - Nº Autorização	de Funcionamento						
1- 00 71502718			ERKNOTTM - 912015 ANCORA FLEXIVEL J	3	_ _ ,	_ 3					
80044680086		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _	_ _ _						
00 00499293 CANULA MICRODEBRIDACAO C		O OB F 2,9X5,5MM 892350000	2	_ _ ,	_ 2						
80356130052		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _						
3- 00 00116700	CAI	NETA ABLACAO RF STRI	PED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200	1	,	_ 1					
80743230025		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _	_ _ _						
4- 00 75788993	CAI	NULA PARA ARTROSCOI	PIA SETORMED - 165 11 70 85 CANULA CO	_ 1	,	_ 1					
80777280101		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _							
5- 00 00611387	GAI	NCHO COMPRESSAO SU	TURA SCP 741960000	<u> </u>	,	_ 1 _ ,					
80356130057		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA								
6- 00 00151424 IRRIGADOR IRRIGOR		IGADOR IRRIGOPLASS 0	RIGOPLASS 04 VIAS 8010401		,	_ 1					
10395270060											
24 - Especificação do Material											
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 25/01/2024 /QUANTO AO MATERIAL:- (1X) 00151424 - IRRIGADOR IRRIGOPLASS 04 VIAS 8010401 AUTORIZADO PARA PAGAMENTO AO PRESTADOR EM CONTA HOSPITALAR. / Empresa / Titular: SERGIO LEANDRO CESAR GAIO											
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		28 - Assinatura d	o Responsável pela Autorização						