

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

94361154

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 -	Número da Guia	Atribuído	nela Onera	lora								
343269	Numero da Guia	Allibuluo	реіа Орегас	Joia			943611	154				
4 - Data da Autorização	5 - Senha		1001151	6 - Data de Va								
11/03/2024 11:00     94361154       Dados do Beneficiário     10/05/2024												
7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN												
0050000055766229			11/10	/2024			N					
50 - Nome Social												
10 - Nome												
ARILDO ALEXANDRE	VEDOVATI (	GARCIA	١									
Dados do Contratado Solicitante												
12 - Código na Operadora		11	Nome do Co		ECDECIA	117404	LTDA					
	10.246.214/0001-04   UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA    14 - Nome do Profissional Solicitante   15 - Conselho Profissional   16 - Número do Conselho   17 - UF   18 - Código CB									18 - Código CBO		
14 - Nome do Profissional Solicitante  ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ					† †	06   17905				- 11	17 - UF	225270
Dados do Hospital / Local S	Solicitado / Dad	los da Int	ernação		,					'		
19 - Código na Operadora / C	11			I / Local Solicita		4D4 LT	<b>.</b>					ara Internação
10.246.214/0001-04				PEDIA ESP						<u> </u>	024 00:00	
22 - Caráter do Atendimento  1	23 - Tipo de Inte	ernaçao	24 - Kegime	de Internação	25 - Qt	de. Diárias 3	Solicitadas	6 - Previsad	de uso de OPI	WE    27 - Pr		so de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica	F 1051110 00		NITEO DE	\/ALIDAD		2470						
ARTROPLASTIA TOTAL D	E JOELHO CC	JIVI IIVIPLA	ANIES KE	VALIDAK A G	501A 91316	0173						
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2)			(opcional) 31 - CID 10(3) (opcional)			32 - CID 10(4) (opcional)		) 33 -	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doe			pença relacionada)
									9			
Procedimentos ou Itens As			Descripão							27	Otdo Coli	20 Otdo Aut
34 - Tabela 35 - Código d 1- <b>22 30726034</b>	o Procedimento		Descrição TROPLAS	STIA TOTAL	DE JOEL	HO COM	I IMPLANTE	S - TRAT	TAMENTO C		Qtde. Solid	c. 38 - Qtde. Aut. <b>1</b>
2- 18 60000384		DIA	ARIA DE A	COMPANHA	ANTE CO	M REFEI	CAO COMP	LETA		1		1
3- <b>18</b> 60000805		DIA	ARIA DE (	QUARTO CO	LETIVO I	DE 2 LEI	TOS COM B	ANHEIR	O PRIVATIV	O 3		3
4-   _	_	!									<u>  _ </u>	_ _ _
5-	_	.l .l									ıll ı ı ı	_  
7-		' — ! —								 		  _ _ _
8-		i									 	 
9-   _	_										<u>  </u>	
10-	_	l									_	
11-	_	!									<u>  _ </u>	
12-	_	.										<u>  _  </u>
Dados da autorização  39 - Data provável da Admiss	ão hospitalar	40 - Otde	Diárias Auto	orizadas 14	11 - Tipo de	Acomodac	ão autorizada	1				
22 Zam provided da Autilios		.o Qiue	3	1		comoday	autorizada					
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Lo			spital / Local A	utorizado			_				44 - Código CNES	
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ES					ESPECIA	LIZADA	LTDA					6528104
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 11/03/2024 / Empresa / Titular: ARILDO ALEXANDRE VEDOVATI GARCIA												
46 - Data da Solicitação	47 - As	ssinatura	lo Profission	al Solicitante	48 - Assir	natura do B	eneficiário ou F	Responsáv	el 49 - Ass	inatura do R	esponsáve	el pela Autorização



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

"	- Número da Guia Referen	ciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora	
343269		94361154		94361154	11/03/2024 11:00		94361154
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000055766229							
8 - Nome							
ARILDO ALEXANDRE VI	EDOVATI GARCIA						
Dados do Profissional Solicita							
9 - Nome do profissional solicitar			10 - Telefone	1	1 - E-mail		
ALEXANDRE DE OLIVEI	RA QUEIROZ						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica ARTROPLASTIA TOTAL DE . ARTROPLASTIA TOTAL DE .							
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do Ma		Descrição			e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada 20	- Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Materia		22 - Referência do mater		23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
			TOPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C	_  2		_  2	,
			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA LICO OPTION ZIMMER - 00-5986-047-01 CO	_ _ _ _ _  		1	,
			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		- - -	_  '	,
3- 74902318 INSERTO ARTICULAR DE POLIETILENO CO						_  1	
80044680272			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	, <u> </u>		-ı · ı	
4- 00 73990930	COI	MPONENTE FEMORAL OF	PTION COM RESTRICAO - 00-5996-016-01			_  1	,
80044680277		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
5-   _	_ _ _				_   _ _ , _	_	,
	_ _ _			_ _ _	_ _ _ _ _	_ _	
6-	_ _ _		<del></del>		_	_ _	,
						_ _	
24 - Especificação do Material							
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)337	'2-0900 / Emitido em 11/	03/2024 / Empresa / Titular: /	ARILDO ALEXANDRE VEDOVATI GARCIA				
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		