

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

94561709

(Via HOSPITAL)

4- Dista da Autorizanda   5 - Semba   94561703   6 - Data de Volidador da Sembra   26/05/2024   Diados do Berenificación   7 - Número da Cartetra   8 - Validador da Cartetria   9 - Attendimento da Cartetra   9 - Attendimento	1 - Registro ANS <b>343269</b>	3 - Núme	ero da Guia Atri	buído pela Opera	adora		0.4	561709				
28/05/2024   13:05   94561709   28/05/2024			5 - Senha		6 - Data de Valid	tada da Sant		301709				
7. Name of Cameria   3010/2025	1	t	3 - Serina	94561709	o - Data de Vallo		1					
10- Norme	Dados do Beneficiário											
10 - Norma Botton	7 - Número da Carteira			† †			9 - Atendime		ı			
10 - Nome		8		30/1	0/2025			N				
Total	50 - Nome Social											
12 Cidigip an Operandrus   13 - Name do Controllado   14 - Name do Prindissonal Solicitariae   15 - Corraseho Prindissonal Solicitariae   17 - UF   18 - Codigo CBO CBO   17 - UF   18 - Codigo CBO CBO   18 - Name do Prindissonal Solicitariae   18 - Name do Prindissonal Solicitariae   18 - Codigo CBO   18 - Name do Prindissonal Solicitariae   18 - Name do Prindissonal Solicitariae   18 - Codigo CBO   18 - Name do Prindissonal Solicitariae   18 - Name do Prindissonal Carlo Car	10 - Nome JOSE JOAO BASSETTO											
14- Notice do Professional Solicitaries   15- Conselho Professional Solicita	Dados do Contratado	Solicitant	e									
225270   Dados do Hispital/ Local Solicitado/ Dudos da Internação   271-0 de April   220 - Nome do Hospital/ Local Solicitado   271-0 de Solicitado   271-0 de April   271-0 de Solicitado   271-0 de April   271-0 de Solicitado   271-0 de April   271-0 de April   271-0 de Solicitado   271-0 de April   271-0 de				t		JTO VIDA						
Dados do Mospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Cécigo na Operadora / CNP1 20 - Tumer do Hespital / Local Solicitado 22 - Ceridar do Atandimento 23 - Tipo de Internação 22 - Ceridar do Atandimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Oute, Diários Solicitados 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de OPME 28 - Previsão de uso de OPME 28 - Previsão de uso de OPME 29 - CID 10 Principal (opcional) 29 - Internação (Diários SINDR DO MANGUITO ROTADOR  M751  M75	t					11		ssional	† †	onselho	11 1	1
19. Coligo na Operadora / CNP-1   20 Norme do Hespital / Local Solicitado   21. Data suprisfa para Interneção   28/03/2024 00:0000   28/03/2024 00:000   28/03/2024 00:000   28/03/2024 00:000   28/03/2024 00:000   28/03/2024 00:000   28/03/2024 00:000   28/03/2024 00:000   28/03/2024   28									20333		][7,	223210
22 - Custater do Asterdimento 2				•	tal / Local Solicitado	0				21 - Data	a sugerida p	ara Internação
28 - Indicação Clínica   28 - Indicação Clínica   30 - CID 10(2) (opcional)   31 - CID 10(3) (opcional)   32 - CID 10(4) (opcional)   33 - Indicação de Acidente (acidiente ou doença relacionada)   M751	07.142.188/0001-5	1	SA	O FRANCISC	CO INSTITUTO	VIDA				28/03/2	2024 00:0	0
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)   M751   9	1	nto 23 -	•	ção 24 - Regin	-	25 - Qtde.		s 26 - P		ME 27 -	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	28 - Indicação Clínica					1						
M751   M751   M751   9   9												
36 - Descrição   37 - Ctde, Solic.   38 - Qtde, Aut.   1 - 22   30735033   ACROMIOPLASTIA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO   1   1   1   1   1   1   1   1   1	M751	Solorialy	`	, (opoional)	51	ional) 02	(0)	oionaiy	Too malaagaa aa 70	oldonio (d		ooniqu roladioniada)
1- 22 30735033 ACROMIOPLASTIA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO 1 1 2- 23 30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOP 1 1 3- 22 30735084 RESSECCAO LATERAL DA CLAVICULA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC 1 1 4- 22 30735092 TENOTOMIA DA PORCAO LONGA DO BICEPS - PROCEDIMENTO VIDEOART 1 1 5- 18 60000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 1 1 6- 18 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 1 7- 1												
2- 22 30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOP 1 1 3- 22 30735084 RESSECCAO LATERAL DA CLAVICULA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC 1 1 4- 22 30735092 TENOTOMIA DA PORCAO LONGA DO BICEPS - PROCEDIMENTO VIDEOART 1 1 5- 18 6000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 1 1 6- 18 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 1 7- 1			ocedimento			CEDIMENT	O VIDEOARI	rposco	PICO DE OMBR		' - Qtde. Soli	
4- 22 30735092 TENOTOMIA DA PORCAO LONGA DO BICEPS - PROCEDIMENTO VIDEOART 1 1 1 6- 18 6000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1												1
5- 18 6000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 1 1 6- 18 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 1 7- 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	3- <b>22 30735</b> 0	084		RESSECCA	O LATERAL D	A CLAVICI	JLA - PROCE	DIMENT	O VIDEOARTRO	SC 1		1
6- 18 60024151 ALUGUELTAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1												1
7-						_			_	_		1
8-	1		1111	ALUGULLI	AXA DE AFAIN	LLIIO / LQ	OIFAMILIATO	FANA	AKTKOSCOFIA F	AN 1	1 1 1	
10-	8-										_,, _	.—.—. 
Dados da autorização  39 - Data provável da Admissão hospitalar  1	9-   _	_ _ _								L	_	_
Dados da autorização  39 - Data provável da Admissão hospitalar  1	10-  _	_									_	_ _ _
Dados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar  1		_	-   -							- 	_lll l l	 
39 - Data provável da Admissão hospitalar  1			-!!!							I_	_!!	
1 1 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 07.142.188/0001-51 SAO FRANCISCO INSTITUTO VIDA 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3249-3000 / Emitido em 27/03/2024 / Empresa / Titular: COCAMAR COOPERATIVA AGROINDUSTRIAL			ospitalar 40 -	Otde Diárias Au	torizadas 41 -	- Tipo de Acc	modação autori:	zada				
07.142.188/0001-51 SAO FRANCISCO INSTITUTO VIDA 2729539 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3249-3000 / Emitido em 27/03/2024 / Empresa / Titular: COCAMAR COOPERATIVA AGROINDUSTRIAL	, ,				- 11		,					
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3249-3000 / Emitido em 27/03/2024 / Empresa / Titular: COCAMAR COOPERATIVA AGROINDUSTRIAL			J autorizado	t	•			· · · · · ·				-
	45 - Observação / Justifi	icativa										
46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	Telefone Contratado:	(43)3249	9-3000 / Emitid	o em 27/03/202	24 / Empresa / Titu	ular: COCAľ	MAR COOPER	ATIVA AC	3ROINDUSTRIAL			
	46 - Data da Solicitação		47 - Assins	atura do Profissio	nal Solicitante	48 - Assinatu	ra do Beneficiári	o ou Resn	onsável   49 - Ass	natura do	Responsáv	el pela Autorização



Unimed A

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

					<u>,                                      </u>	
1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referen		4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora
343269		94561709		94561709	27/03/2024 13:05	94561709
Dados do Beneficiário						
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social				
0050000013607998						
8 - Nome						
JOSE JOAO BASSETT	о					
Dados do Profissional Solic						
9 - Nome do profissional solici			10 - Telefone	11	1 - E-mail	
RODRIGO SERIKAWA	DE MEDEIROS					
Dados da cirurgia						
12 - Justificativa técnica Paciente apresentando lesó SINDR DO MANGUITO RO		onstradas em exame físico e	de imagem. Necessita de tratamento cirúrgico	. M751 Ruptura de manguit	o rotador	
OPME Solicitadas						
13 - Tabela 14 - Código do N 21 - Registro ANVISA do Mate		Descrição 22 - Referência do mater	rial no fabricante	16 - Opção 17 - Qtde 23 - Nº Autorização		citado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado
1- 00 00116700			PED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200	1	1 1 1 1 1 1	_  1     _ ,
80743230025			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	<u> </u>		
2- 00 00499293	CAN	NULA MICRODEBRIDACA	O OB F 2,9X5,5MM 892350000	l l 2		_  2
80356130052			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			
3- <b>00 71876561</b>	ANO	CORA COM SUTURA E AF	PLICADOR DESCARTAVEL - 0112105-025	- <u>  4</u>		_  4
80083650063		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			
4- 00 00241202	TRO	CATER ARTROSCOPICO	0 8,25X90MM PARTRO009	<u> _ </u> 1		_  1
80371250020		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			
5- <b>00 00596221</b>	GUI	A FLEXIVEL PASSADOR	SUTURA ESTERIL EXXOFLEX EP/ES I 22	.6M    1	,	_  1    _ _ , _
80743230002		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			
6- 00 76221229	ANG	CORA EM PEEK COM INS	ERSOR - GMREIS - 320-35085-SA - ANCC	OR  _  2	,	_  2  _ _ , _
10247700123		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			
24 - Especificação do Material						
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3		03/2024 / Empresa / Titular: \	COCAMAR COOPERATIVA AGROINDUSTRI	AL		
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização	