

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

95447801

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269	- Número da Guia	7901								
	E Conho	95447801   6 - Data de Validade da Senha								
4 - Data da Autorização 13/06/2024 09:17		95447801	<b>!                                    </b>							
Dados do Beneficiário										
7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN										
0050000044124204 08/11/2024 N										
50 - Nome Social										
10 - Nome GABRIELA ROMEIRO MARTINS										
Dados do Contratado Solicitante										
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04		13 - Nome do C UNIORT E O	ORTOPEDIA ES	SPECIALIZAD	A LTDA					
14 - Nome do Profissional Solicitante  RAFAEL MAURICIO BELETATO					15 - Conselho Profissional 16 - Número do 28806			nselho	17 - UF	18 - Código CBO <b>225270</b>
Dados do Hospital / Local		os da Internação								
19 - Código na Operadora /		20 - Nome do Hospita	al / Local Solicitado	)				21 - Data	a sugerida p	ara Internação
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA								13/06/2024 09:17		
22 - Caráter do Atendimento <b>2</b>	23 - Tipo de Inte	rnação 24 - Regim	ne de Internação 1	25 - Qtde. Diária	Solicitadas	26 - Pre	evisão de uso de OPM <b>S</b>	IE    27 -	Previsão de ı	uso de Quimioterápico  N
28 - Indicação Clínica										
			012 40/0		10(1)		20 1 5 7 1 4			
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 doe 9							oença relacionada)			
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados										
	do Procedimento			CIONAMENTO	OII BEEOE	CO D	E LIGAMENTO -		- Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut. <b>1</b>
1- 22 30734053 2- 98 08011981			SCOPIA DE TO				E LIGAMENTO -	гк і 1		1
3- <b>18 60024151</b>							RTROSCOPIA P	=		1
4-										
39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diárias Autorizadas 41 - Tipo de Acomodação autorizada										
22 Data provided da Admis		1	1		3.20 AGIO1120U					
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										44 - Código CNES <b>6528104</b>
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 13/06/2024 / Empresa / Titular: S B DE ABREU MAQUINAS AGRICOLAS ME  46 - Data da Solicitação  47 - Assinatura do Profissional Solicitante  48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável  49 - Assinatura do Responsável pela Autorização										



2 - Nº Guia no Prestador

## 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 95447801 95447801 13/06/2024 09:17 95447801 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 29 - Nome Social 0050000044124204 8 - Nome **GABRIELA ROMEIRO MARTINS** Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone 11 - F-mail **RAFAEL MAURICIO BELETATO** Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica lesao ligamentar lesao ligamentar **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 72466103 1- 00 ANCORA COM APLICADOR DESCARTAVEL - 2831-050/ 39.44.04.00050 -10417940137 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 76221229 ANCORA EM PEEK COM INSERSOR - GMREIS - 320-35085-SA - ANCOR 10247700123 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 100066879 CANULA DE DEBRIDAÇÃO ART HORTRON - 4310.001-ST-CMAH-4.5/3.9-81288540024 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 24 - Especificação do Material 25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 13/06/2024 / Empresa / Titular: S B DE ABREU MAQUINAS AGRICOLAS ME 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 26 - Data da Solicitação 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização