

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

90505193

(Via HOSPITAL)

"	a Guia Atribuído	o pela Operadora								
343269	2	To But to	V/-11-1-1-0-1-1	90505	193					
4 - Data da Autorização 16/03/2023 09:55	Senha 9	0505193	Validade da Senha 15/05/2							
Dados do Beneficiário		10 Varia la 10 00		C. Ata Francis	L DN					
7 - Número da Carteira 0050000009426534		8 - Validade da Car 13/09/2024	teira	9 - Atendimento d	de KN					
50 - Nome Social		10/00/2021								
10 - Nome ESMERALDA APARECIDA RODRIGUES LACHI										
Dados do Contratado Solicitante										
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04	11	Nome do Contratado IORT E ORTOPEDIA	A ESDECIALIZ	4D4 TD4						
14 - Nome do Profissional Solicitante	ON	IONT E ONTOFEDIA		Conselho Profission	al 16 - Número do C	Conselho 17 - UF	18 - Código CBO			
ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ				Consello i Tonssion	17905	41	225270			
Dados do Hospital / Local Solicitado	/ Dados da In	ternação								
19 - Código na Operadora / CNPJ	11	ne do Hospital / Local Soli				21 - Data sugerida	·			
	10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIA					22/03/2023 00:00				
22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo	de Internação C	24 - Regime de Internaçã	25 - Qtde. D	árias Solicitadas 2	26 - Previsão de uso de OF S	PME 27 - Previsao de	uso de Quimioterápico			
28 - Indicação Clínica INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO										
29 - CID 10 Principal (opcional) 30	CID 10(2) (opc	oional) 31 - CID 10(3)	(opcional) 32	CID 10(4) (opciona	I) 33 - Indicação de <i>i</i>	Acidente (acidente ou	doença relacionada)			
						9				
Procedimentos ou Itens Assistencia										
34 - Tabela 35 - Código do Procedi 1- 22 30726034 2- 18 60000384 3- 18 60000805 4-	AF DI		HANTE COM R COLETIVO DE 2	EFEICAO COMP LEITOS COM B	PLETA BANHEIRO PRIVATIV	1	1			
39 - Data provável da Admissão hospita	lar 40 - Qtde	e Diárias Autorizadas	41 - Tipo de Acor	nodação autorizada	7					
		3	1	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,						
42 - Código na Operadora / CNPJ auto 10.246.214/0001-04	11	Nome do Hospital / Local		ADA LTDA			44 - Código CNES 6528104			
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 16/03/2023 / Empresa / Titular: BELLINEA INDUSTRIA E COMERCIO DE MOVEIS LTDA 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					
343269 90505193		90505193	16/03/2023 09:55		90505193				
Dados do Beneficiário									
7 - Número da Carteira 29 - Nome Social									
005000009426534									
8 - Nome									
ESMERALDA APARECIDA RODRIGUES LACHI									
Dados do Profissional Solicitante									
9 - Nome do profissional solicitante	10 - Telefone	11	- E-mail						
ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ									
Dados da cirurgia	·								
12 - Justificativa técnica									
INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO INDICAÇAO CLINICA EM ANEXO									
INDIONÇÃO OLINION LINI ANEXO									
OPME Solicitadas									
13 - Tabela 14 - Código do Material 15 - Descrição 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do mater	rial no fabricanto	16 - Opção 17 - Qtde 23 - Nº Autorização	. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada 2	0 - Valor Unitário Autorizado				
	LICO OPTION ZIMMER - 00-5986-037-01 CO	I I 1		1	,				
	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		: - : : : : :	_ '					
	PTION SEM RESTRICAO - 00-5966-014-02 C			1	_ _ ,				
	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	<u> </u>		-ı ·	11117111				
	DLIETILENO SEM RESTRICAO FIXO - 90-595	1		1	,				
80044680258 ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	 - - - - - -							
4- 00 72397950 CIMENTO OSSEO PARA ORT	TOPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C	2		_ 2	,				
10243070064 ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·							
5-			_	_	,				
			_	_ _					
6-			_	_	,				
			_	_ _					
24 - Especificação do Material									
25 - Observação / Justificativa									
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 16/03/2023 / Empresa / Titular: BELLINEA INDUSTRIA E COMERCIO DE MOVEIS LTDA									
26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização						