

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

90784485

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 -	Número da Guia	Atribuído pela	a Operadora									
343269					9078	4485						
4 - Data da Autorização 5 - Senha 9			6 - Data de	Validade da Senh 09/06/2	i							
Dados do Beneficiário												
7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN												
0050000014039799 23/02/2025					N							
50 - Nome Social												
10 - Nome ADAN HENRIQUE MOSTACO ORTEGA												
Dados do Contratado Solicitante												
12 - Código na Operadora		11	me do Contratado									
10.246.214/0001-04		UNIOR	RT E ORTOPEDI			1 1 1 2 2 2 2						
14 - Nome do Profissional So ROBERTO GRANGE (06	Conselho Profissio	onal 16 - Número do 32428	Conselho					
Dados do Hospital / Local			ação o Hospital / Local Soli									
19 - Código na Operadora / 0 10.246.214/0001-04	21 - Data sugerida para Internação 29/04/2023 00:00											
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de Inter	nação 24	- Regime de Internaçã	25 - Qtde. I	Diárias Solicitadas	26 - Previsão de uso de C	DPME 27 - Previsão de uso de Quimioterápico					
28 - Indicação Clínica LESÃO DO LCA MENISO	I.L.											
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2)		0(2) (opcional	ocional) 31 - CID 10(3) (opcional)		- CID 10(4) (opcior	nal) 33 - Indicação de	e Acidente (acidente ou doença relacionada) 9					
Procedimentos ou Itens As	ssistenciais Solic	itados										
34 - Tabela 35 - Código d 1- 22 30733065 2- 22 30733073 3- 22 30731216 4- 18 60000805 5- 18 60024151 6-	do Procedimento	RECO TRAN: DIARIA ALUG	RO OU SUTURA DINSTRUCAO, RE ISPOSICAO DE N IA DE QUARTO (GUELTAXA DE AR	TENCIONAME IAIS DE 1 TEN COLETIVO DE PARELHO / EQ	NTO OU REFOR DAO - TRATAM 2 LEITOS COM UIPAMENTO PA	MENTO VIDEOARTR RCO DO LIGAMENTO IENTO CIRURGICO BANHEIRO PRIVAT ARA ARTROSCOPIA	D CR 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1					
39 - Data provável da Admis	são hospitalar 4	10 - Qtde Diái	rias Autorizadas	1	modação autorizad	a						
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome			ne do Hospital / Loca	Autorizado		44 - Código CNES						
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104												
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 10/04/2023 / Empresa / Titular: DAPEL AUTOPECAS ELETRICAS LTDA 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização												
46 - Data da Solicitação	47 - Ass	sinatura do Pi	Profissional Solicitante	1 48 - Assinatu	a do Beneficiário o	u Responsável 49 - A	ssinatura do Responsável pela Autorização					



Unimed A

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

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referen		4 - Senha			5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora							
343269	90784485		90784485			10/04/2023 11:37	90784485							
Dados do Beneficiário														
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social												
0050000014039799														
8 - Nome														
ADAN HENRIQUE MOS														
Dados do Profissional Solici			, <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>											
9 - Nome do profissional solicit			10 - Telefone		11 - E-mail									
ROBERTO GRANGE G	ASPARELLI													
Dados da cirurgia														
12 - Justificativa técnica LESÃO DO LCA + MENISC LESÃO DO LCA MENISCO														
OPME Solicitadas														
13 - Tabela 14 - Código do M 21 - Registro ANVISA do Mate		Descrição 22 - Referência do mate	rial no fabricante		16 - Opção 17 - Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário Solicitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado 23 - № Autorização de Funcionamento									
1- 00 00590045	•			6			1							
80777280006				ORTOPEDICOSLTDA	<u> </u>		-1	11117111						
2- 00 00597007				GENTLE THREADS CAB			_ 1							
0044680085 ARTHROM COMERC			CIO DE IMPLANTES	ORTOPEDICOSLTDA	· · ·									
3- 00 00116700 CANETA ABLACAO RF STRIP			PED 90 GRAUS 200	MM CAP ST 90 200	<u> 1</u>	,	_ 1	,						
80743230025	3230025 ARTHROM COMERC			ORTOPEDICOSLTDA	_ _	_ _ _								
4- 00 78898676					3	_ ,	_ 3	,						
80044680449	ARTHROM COMERC				_ _	_ _ _ _								
5- 00 70627657	PLA			IMPLAN - 102.70011 PLA	1		_ 1	,						
10208610040		ARTHROM COMERC	JO DE IMPLANTES	ORTOPEDICOSLTDA		_!_!_!_!_!								
6-	_		1 1 1 1 1 1			_	_	,						
24 - Especificação do Material			-				_							
2. Especimologico de Material														
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3	372-0900 / Emitido em 10/	04/2023 / Empresa / Titular:	DAPEL AUTOPECAS	ELETRICAS LTDA										
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante			28 - Assinatura d	o Responsável pela Autorização								