

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

93848107

(Via HOSPITAL)

The control of the	1 "	3 - Número da	Guia Atribuíd	o pela Opera	adora			0204	04.07					
24/07/2024 13-743 93849107 24/03/2024 91-74/03/2024	343269		onha		l 6 - Data de Vali	idada da 9	Sonha	9384	8107					
7- Name	1		3848107	0 - Data de Vali										
10 - Numer Social														
To-Nome Social To-Nome	1			11		a	9 -		de RN					
10 - Name MARCIES MARCIA Colorationaces Solicitations					0/2024									
Name	, de Tromo desia:													
13 - Cologo ma Operadors 13 - Norme do Perfessional Sciolataria 15 - Contented Professional Sciolataria 15 - Contented Professional 16 - Numero do Corseêno 17 - UP 18 - Codago CPD 262570 26257	†	ACIO												
14 - Normo de Professional Solicitantes MARCUS VINICIUS D'ANIELU 15 - Corrando Professional Solicitantes MARCUS VINICIUS D'ANIELU 16 - Corrando Professional Solicitantes MARCUS VINICIUS D'ANIELU 17 - Orando Professional Solicitantes MARCUS VINICIUS D'ANIELU 1873 4			10.5											
19 - Cologo Professional Solicitante 15 - Corraetho Professional 16 - Numero de Conseilino 17 - UF 18 - Ecologo CBO MARCUS VINICIUS DANIELI 18734 41 225270	1 -		11			SPECIA	ΔΙ Ι Ζ ΔΠΔ	ΙΤDΔ						
MARCUS VINICIUS DANIELI Dados del Harginal / Local Solicitado / Dados del Internação 10.246_214/0001-04 20- Nome de Hospital / Local Solicitado / Dados del Internação 20- Nome de Hospital / Local Solicitado 20- Nome de Hospital / Local Autorizado 20- Nome de Hospital		Solicitante				10. 20.,			nal	16 - Número do C	onselho	17 - UF	18 - Código CBO	
19 - Cedogra na Operadorar (CNP-J 20 - Nome do Hospital / Local Societado 10.246.214/0001-04 21 - Data sugerifica para Interração 10.246.214/0001-04 22 - Cardater de Administração 23 - Otada Diárias Selicitados 26 - Otada Per Administração 20 - Previsão de lace do CPMB 27 - Previsão de local de CPMB 27 - Previsão de Local de CPMB 28 - Previsão de Local de Local de CPMB 27 - Previsão de Local de CPMB 28 - Previsão de Local de Local de CPMB 28 - Previsão de Local	MARCUS VINICIUS	DANIELI					06			18734		41	"	
10.246.214/0001-04														
23 - CiD 10 Principal Coptional) 25 - Top de Internação C 1 1 26 - Provisão de uso de OPME S N 27 - Previsão de uso de OPME S N 28 - Indicação Ciliados LESAO DO MENISCO JOELHO ESQUERDO S N 29 - CID 10 Principal (opcional) S N 29 - CID 10 Principal (opcional) S N 20 - CID 10 Principal (opcional) S N 21 - CID 10 Principal (opcional) S N 22 - CID 10 Principal (opcional) S N 23 - Cid de Dútina Solicitados S N 24 - Regime de Internação S N 25 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados S N 26 - Pencir (S N 27 - Previsão de uso de Octiones S N 27 - Previsão de uso de Opministração S N 28 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados S N 29 - CID 10 (4) (opcional) S N 37 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados S N 37 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados S N 37 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados S N 38 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados S N 37 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados S N 38 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados S N 38 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados S N 39 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados S N 30 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados N 30 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados N 30 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados N 31 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados N 31 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados N 31 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados N 32 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados N 33 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados N 34 - Topo de Accomodoção audorizada N 44 - Codigo cha Codonado Dútinas Assistenciais Solicitados N 10 - Cidado Dútinas Assistenciais Solicitados N 11 - Tipo de Accomodoção a														
C 1 1 S N														
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 relacionado) 9	1	11		24 - Regim	-			Solicitadas	26 - Prev		/ME 27 - F	Previsao 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 Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 37 - Cido, Solic 38 - Cido, Aut. 1 - 22 30733030 CONDROPLASTIA (COM REMOCAO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENTO 1 1 1 1 1 1 1 1 1		IOELHO ESC	DUERDO											
Second S	20. CID 40 Bringing (angional) 20. CID 40(2) (angional) 24. CID 40(4) (angional) 22. CID 40(4) (angional) 23. Lidenta (andional) 24. CID 40(4) (angional) 25. Lidenta (andional) 26. CID 40(4) (angional) 27. Lidenta (andional) 28. CID 40(4) (angional) 29. Lidenta (andional) 29. CID 40(4) (angional) 29. CID 40(4) (angional													
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36 - Descrição 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. 1 - 22 30733030 CONDROPLASTIA (COM REMOCAO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENTO 1 1 1 1 1 1 1 1 1	(4)			olonaly 10(0) (opolonal)			oz ele re(1) (operanal)			o - maicação ac 7	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
1 1 22 30733030 CONDROPLASTIA (COM REMOCAO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENTO 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1														
5	1- 22 30733030 CONDROPLASTIA (COM REMOCAO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENTO 1 1 2- 22 30733057 MENISCECTOMIA - UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO 1 1 3- 98 08011081 PCT ARTROSCOPIA DE JOELHO UNIORTE - ENF 1 1											1 1 1		
39 - Data provável da Admissão hospitalar 1	5-													
1 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 24/01/2024 / Empresa / Titular: CAMPEA ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA	·													
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 24/01/2024 / Empresa / Titular: CAMPEA ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA	proveror de Adir				11									
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 24/01/2024 / Empresa / Titular: CAMPEA ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA		/ CNPJ autori	11				ALIZADA	LTDA					· -	
46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 24/01/2024 / Empresa / Titular: CAMPEA ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA													



2 - Nº Guia no Prestador

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E

Unimed A

26 - Data da Solicitação

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

MATERIAIS ESPECIAIS - OPME 1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Referenciada 4 - Senha 5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 343269 93848107 93848107 24/01/2024 13:43 93848107 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 29 - Nome Social 0050000038882160 8 - Nome **VANDERLEI ANASTACIO** Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone 11 - F-mail **MARCUS VINICIUS DANIELI** Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica LESAO DO MENISCO, JOELHO ESQUERDO LESAO DO MENISCO JOELHO ESQUERDO **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 00499293 CANULA MICRODEBRIDACAO OB F 2.9X5.5MM 892350000 80356130052 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA |__|_|,|__| 24 - Especificação do Material 25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 24/01/2024 / Empresa / Titular: CAMPEA ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização