

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

91917226

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - 343269	Número da G	Guia Atribuído	pela Opera	dora			91917	7226						
4 - Data da Autorização 19/07/2023 13	5 - Ser		1917226	6 - Data de Vali		nha 9/2023								
Dados do Beneficiário			317220		17700	3/2020								
7 - Número da Carteira			- 11	idade da Carteira	a	9 - A	Atendimento	de RN						
0050000031382137			01/02	2/2025			N							
50 - Nome Social														
10 - Nome														
ERMIRIO SERGIO ATA Dados do Contratado Solid														
12 - Código na Operadora	nanc	13 - 1	Nome do Co	ontratado										
10.246.214/0001-04		UNI	ORT E O	RTOPEDIA E	SPECIAL	LIZADA	LTDA							
14 - Nome do Profissional So					- 11	5 - Consel	lho Profissio	- 11	16 - Núm	ero do Cons	11	17 - UF 41	18 - Código 225270	СВО
Dados do Hospital / Local		Dados da Inte	ernação											
19 - Código na Operadora / C		20 - Nome	e do Hospita	al / Local Solicitad						2	1 - Data sı	ugerida pa	ara Internação	5
10.246.214/0001-04				PEDIA ESPE	ECIALIZA	DA LTD	PA				1/07/202	23 00:0	0	
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de		24 - Regim	e de Internação 1	25 - Qtde	e. Diárias S 3	Solicitadas	26 - Pre	evisão de u	so de OPME	27 - Pre		iso de Quimiot	erápico
28 - Indicação Clínica											1			
29 - CID 10 Principal (opciona	al) 30 - CI	ID 10(2) (opci	onal) 3	1 - CID 10(3) (opo	cional)	32 - CID 1	0(4) (opciona	al)	33 - Indica	ação de Acio	lente (acido	ente ou d	oença relacio	nada)
											9			
Procedimentos ou Itens As 34 - Tabela 35 - Código o	sistenciais S		Danadaga								27 (Qtde. Solid	c. 38 - Qtde	A 4
1- 22 30726034 2- 18 60000805 3-		AR	ARIA DE	STIA TOTAL E	LETIVO D	E 2 LEIT	OS COM I	BANHI	EIRO PF	RIVATIVO			1 3 	_ _ _ _ _ _
Dados da autorização		7.						_						
39 - Data provável da Admiss	sao nospitalar	40 - Qtde	Diárias Auto 3	orizadas 41 1	ı - I ipo de A	comodaçã	io autorizada							
42 - Código na Operadora / (10.246.214/0001-04	CNPJ autoriza	11		ospital / Local Aut		LIZADA	LTDA					11	44 - Código C 6528104	NES
45 - Observação / Justificativ Telefone Contratado: (43)	3372-0900 /		19/07/2023	3 / Empresa / Tit	itular: HER/	AS IBIPO							el pela Autoriz	zação



2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E 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	919172	226	91917226	19/07/2023 13:38	91917226			
Dados do Beneficiário								
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social							
0050000031382137								
8 - Nome								
ERMIRIO SERGIO ATA	IDE							
Dados do Profissional Solid	itante							
9 - Nome do profissional solic	tante	10 - Telefone	1.	1 - E-mail				
MARCUS VINICIUS DA	NIELI							
Dados da cirurgia								
12 - Justificativa técnica								
ARTROSE DE JOELHO ES								
ARTROSE DE JOELHO E	SQUERDO							
OPME Solicitadas								
13 - Tabela 14 - Código do 21 - Registro ANVISA do Mate		material no fabricante	16 - Opção 17 - Qtde 23 - Nº Autorização		citado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado			
1- 00 73990930		L OPTION COM RESTRICAO - 00-5996-016-01	I I 1	I I I I I I	_ 1 _ ,			
80044680277		IERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			_			
2- 00 72397950		ORTOPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C			2			
10243070064		IERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	<u> </u>					
3- 74906119	COMPONENTE TIBIAL N	ETALICO OPTION ZIMMER - 00-5986-047-01 CO			_ 1 _ ,			
80044680276	ARTHROM COM	IERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	.—. _ _ _		-,			
4- 74902318	INSERTO ARTICULAR D	E POLIETILENO COM RESTRICAO FIXO - 00-596	<u> </u>	_ _ ,	_ 1 _ ,			
80044680272	ARTHROM COM	IERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA						
5- _	_ _ _			_ _ _ , _	_			
	_ _ _			_ _ _ _	_ _			
6- _	_ _ _			_	_			
					_ _			
24 - Especificação do Material								
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 19/07/2023 / Empresa / Titular: HERAS IBIPORA COMERCIO DE CONFECCOES LTDA ME								
Total Contracted Contract Cont								
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização				