

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

94088845

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS	3 - Nún	nero da Guia A	tribuído n	nela Operac	lora				_				
343269		noro da Guia 7	buido p					940888	345				
4 - Data da Autoriza	ação 2024 11:30	5 - Senha	940	088845	6 - Data de Va		Senha 04/2024						
Dados do Beneficiário													
7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN													
0050000061475036 20/05/202				/2025			N						
50 - Nome Social													
10 - Nome GISLAINE APARECIDA VAZ VIEIRA													
Dados do Contratado Solicitante													
12 - Código na Ope			11	lome do Co									
	10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA												
14 - Nome do Profissional Solicitante ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ						15 - Conselho Profissional 16 - Número do 17905				onselho	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270	
Dados do Hospita				•									
19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida para Internação UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 25/02/2024 00:00									-				
22 - Caráter do Aten	ráter do Atendimento 23 - Tipo de Internaçã		nação	24 - Regime de Internação 25 -		25 - Q1	Otde. Diárias Solicitadas 26 - P		6 - Previsão	Previsão de uso de OPME 2		27 - Previsão de uso de Quimioterápico N	
28 - Indicação Clíni INDICAÇAO CLIN													
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2)			(2) (opcio	opcional) 31 - CID 10(3) (opcional)			32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicaçã			Indicação de A	o de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9		
Procedimentos ou	ı Itens Assist	enciais Solicit	tados										
1- 22 30 2- 22 30 3- 22 30 4- 22 30 5- 18 60	- Código do P 733065 733103 733073 731216 000805 024151	rocedimento	REP INST REC TRA DIAI	TABILIDA CONSTRU NSPOSI RIA DE (IGUELTA	ADE FEMOR JCAO, RETE CAO DE MA QUARTO CO IXA DE APA	O-PATEL ENCIONA IS DE 1 T DLETIVO RELHO /	AR, REL MENTO (ENDAO DE 2 LEI EQUIPA	PROCEDIMI LEASE LATE DU REFORC - TRATAME TOS COM B MENTO PAR	ERAL DA CO DO LI NTO CIR ANHEIR RA ARTR	PATELA, R GAMENTO URGICO O PRIVATIV	SC 1 EET 1 CR 1 1	- Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1 1 1
39 - Data provável	da Admissão l	hospitalar 40	0 - Qtde D	Diárias Auto	orizadas 4	11 - Tipo de	Acomodaç	ão autorizada	1				
1 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hosp				spital / Local A								44 - Código CNES	
10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA								6528104					
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 16/02/2024 / Empresa / Titular: LEONARDO DE JESUS SQUILINO 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização													
46 - Data da Solicit	ação	11 47 - Assi	natura do	Profission	al Solicitante	II 48 - Assir	natura do E	eneficiário ou F	Responsáv	el 49 - Ass	inatura do	Responsáv	el pela Autorização



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

Unimed A

·	- Número da Guia Referenciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora	
343269	94088845		94088845	16/02/2024 11:30		94088845
Dados do Beneficiário						
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social					
0050000061475036						
8 - Nome						
GISLAINE APARECIDA \	/AZ VIEIRA					
Dados do Profissional Solicita	nte					
9 - Nome do profissional solicitar		10 - Telefone	11	1 - E-mail		
ALEXANDRE DE OLIVEI	RA QUEIROZ					
Dados da cirurgia						
12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM AN INDICAÇAO CLINICA EM AN						
OPME Solicitadas						
13 - Tabela 14 - Código do Ma	terial 15 - Descrição		16 - Opção 17 - Qtde	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solici	itado 19 - Qtde. Autorizada 2	0 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Materia		rial no fabricante	23 - Nº Autorização			
1- 00 00499293	CANULA MICRODEBRIDACA	O OB F 2,9X5,5MM 892350000	2	,	_ 2	,
80356130052	ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
2- 00 70627657	PLACA ENDOBOTTON PARA	A LIGAMENTO ENGIMPLAN - 102.70011 PLA		,	_ 1	,
10208610040	ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _ _		
3- 00 00597007	PARAFUSO INTERFERENCIA	A REABSORVIVEL GENTLE THREADS CAB		,	_ 1	,
80044680085	ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _ _		
4- 00 00116700	CANETA ABLACAO RF STRI	PED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200		,	_ 1	,
80743230025	ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _			
5-	_ _ _			_	_	,
			_ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_	
6-				_		_ _ , _
24 - Especificação do Material						
25 - Observação / Justificativa						
,	72-0900 / Emitido em 16/02/2024 / Empresa / Titular:	LEONARDO DE JESUS SQUILINO				
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		