

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

92976291

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS	3 - Número da G	uia Atribuío	do pela Oper	adora									
343269							9297	6291					
4 - Data da Autorização 26/10/2023 (5 - Ser		92976291	6 - Data de Vali		Senha 12/2023							
Dados do Beneficiário	79.43		32370231		231	12/2023							
7 - Número da Carteira			8 - Va	alidade da Carteira	ì	9 -	Atendimento	de RN	\neg				
0050000030123197			23/1	0/2025			N						
50 - Nome Social													
10 - Nome FABIO LEANDRO D	E SOUZA												
Dados do Contratado So	olicitante												
12 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61		11	Nome do C	Contratado AO EVANGEL	ICA BE	NEELCER	ATE DE L	ONDDI	INIA				
14 - Nome do Profissional	Solicitante		3300IAC	AO LVANGEL	ICA BL		elho Profissio		16 - Número do C	onselho	17 - UF	18 - Código CBO	
ALEXANDRE RIBEIRA PROVENZA						06 28281					41	225270	
Dados do Hospital / Loc													
19 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61	/ CNPJ	11		ital / Local Solicitad		ICENTE	DE LONG	DINA			a sugerida p 2023 00:0	ara Internação	
22 - Caráter do Atendimento	23 - Tipo de			me de Internação		tde. Diárias					27 - Previsão de uso de Quimioterápico		
1	ti '	;	24 - Kegii	1	25 - Q1	1	Concitadas	20-116	S		Trevisão de C	N	
28 - Indicação Clínica M235 RECONSTRUÇÃO	D DE LCA DO	JOELHO I	DIREITO										
29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2)			opcional) 31 - CID 10(3) (opcional)			32 - CID 10(4) (opcional)		nal)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou 9			oença relacionada)	
Procedimentos ou Itens 34 - Tabela 35 - Códig			6 - Descrição								- Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut.	
1- 22 3073306 2- 22 3073307 3- 22 3073121 5- 18 6000080 6- 18 6002415 7- 8- _	9 3 6 5	R O R T D	EPARO O STEOCON ECONSTR RANSPOS DIARIA DE	OU SUTURA DE NDROPLASTIA RUCAO, RETEN SICAO DE MAIS QUARTO COL	A - ESTA NCIONA S DE 1 T LETIVO	BILIZAC MENTO (ENDAO - DE 2 LEI	AO, RESS DU REFOR - TRATAM TOS COM	ECCAC RCO DO ENTO BANH	O VIDEOARTRO D E/OU PLASTI O LIGAMENTO CIRURGICO EIRO PRIVATIV RTROSCOPIA I	OSC 1 A # 1 CR 1 1	_ _	1 1 1 1 1 1 1 	
10-	.	_ _									_	_ _ _	
11- _ 12-	-1111 -	 -								- -	_!!! _	 	
Dados da autorização													
39 - Data provável da Adm	issão hospitalar	40 - Qto	de Diárias Au 1	utorizadas 41	- Tipo de	Acomodaç	ão autorizad	а					
							44 - Código CNES 2550792						
45 - Observação / Justifica Telefone Contratado: (4	3)3378-1000 /	Emitido er	m 26/10/202	23 / Empresa / Tit	tular: FAE	BIO LEAN	DRO DE SO	DUZA					
46 - Data da Solicitação	47 -	 Assinatura 	a do Profissio	onal Solicitante	48 - Assir	natura do B	eneficiário o	u Respo	nsável 49 - Ass	inatura do	Responsávo	el pela Autorização	



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

92976291

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referenciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuío	o pela Operadora
343269	92976291		92976291	26/10/2023 09:43		92976291
Dados do Beneficiário						
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social					
0050000030123197						
8 - Nome	'					
FABIO LEANDRO DE S	OUZA					
Dados do Profissional Solicit	ante					
9 - Nome do profissional solicita	ante	10 - Telefone	1	1 - E-mail		
ALEXANDRE RIBEIRA I	PROVENZA					
Dados da cirurgia						
	RSE DE JOELHO DIREITO, REFERE INSTABILIDADI ELCA DO JOELHO DIREITO	E E DOR INTENSA, APRESENTA LESÃO DE LCA,	ASSOCIADA A LESÃ	O DE MENISCO LATERAL E LES	ÃO OSTEOCONDRAL. E	NCAMINHO PARA TRATAM
OPME Solicitadas						
13 - Tabela 14 - Código do Material 15 - Descrição 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante				e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solici de Funcionamento	tado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
1- 00 00590045	LAMINA PARA SHAVER SET		I I 1		1	,
80777280006		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA			-i ·	
2- 00 00116700	CANETA ABLACAO RF STRI	PED 90 GRAUS 200MM CAP ST 90 200		_ _ _ ,	_ 1	,
80743230025	ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
3- 00 00597007	PARAFUSO INTERFERENCIA	A REABSORVIVEL GENTLE THREADS CAB	2	_ _ _ ,	_ 2	_ ,
80044680085	ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _ _			
4- 00 78898676		AO DO MENISCO - CM-8001: DISPOSITIVO D	_ 3	_ _ , _	_ 3	_ ,
80044680449	ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
5- _				_	-	_ _ , _
		-		_ _ _ _	_	,
6-				I	-I	IIII ₂ II ₂ II ₂ I
24 - Especificação do Material			1-1-1-1-1-1-1			
25 - Observação / Justificativa						
	78-1000 / Emitido em 26/10/2023 / Empresa / Titular:	FABIO LEANDRO DE SOUZA				