

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

944543/1

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 343269 94454371 4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 18/03/2024 18:02 94454371 17/05/2024 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN 0050000004925516 03/09/2024 Ν 50 - Nome Social 10 - Nome VILMA APARECIDA FANTINI DA COSTA Dados do Contratado Solicitante 13 - Nome do Contratado 12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional 17 - UF 18 - Código CBO 16 - Número do Conselho **MARCUS VINICIUS DANIELI** 225270 06 18734 41 Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 21 - Data sugerida para Internação 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 01/04/2024 00:00 22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quimioterápico C 2 s Ν 28 - Indicação Clínica SOLTURA DE PROTESE TOTALD E JOELHO DIREITO 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) Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. 36 - Descrição 1- 22 30710049 RETIRADA DE PROTESES DE SUBSTITUICAO DE PEQUENAS ARTICULACO 2- 22 30726034 ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO COM IMPLANTES - TRATAMENTO CIR 1 3- **18** 60000384 DIARIA DE ACOMPANHANTE COM REFEICAO COMPLETA 4- 18 60000805 DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO 6- |__|_| 11-12-___ I I I IDados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diárias Autorizadas 41 - Tipo de Acomodação autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local 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 18/03/2024 / Empresa / Titular: VILMA APARECIDA FANTINI DA COSTA 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura 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	ciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atri	buído pela Operadora	
343269		94454371		94454371	18/03/2024 18:02		94454371	
Dados do Beneficiário								
7 - Número da Carteira 29 - Nome Social								
0050000004925516								
8 - Nome								
VILMA APARECIDA FA	ANTINI DA COSTA							
Dados do Profissional Solid	itante							
9 - Nome do profissional solici			10 - Telefone	1	1 - E-mail			
MARCUS VINICIUS DA	NIELI							
Dados da cirurgia								
12 - Justificativa técnica SOLTURA DE PROTESE T SOLTURA DE PROTESE T								
OPME Solicitadas								
13 - Tabela 14 - Código do I	Material 15 -	Descrição		16 - Opção 17 - Qtd	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autoriza	ada 20 - Valor Unitário Autorizado	
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do mater	rial no fabricante	23 - Nº Autorização	23 - Nº Autorização de Funcionamento			
1- 00 74946994	PL/		ENO ESTABILIZADO ZIMMER - 5994-30		_ _ ,	_ 1	,	
80044680317			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTI	IIII				
2- 00 74897888	COI		ALICO PRECOAT ZIMMER - 00-5988-02	•—-•		_ 2	,	
80044680257	001		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTI					
3- 00 74895893 80044680257	COI		ALICO PRECOAT ZIMMER - 00-5980-05 CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTI	•—-•	,	_ 1	_ _ _ ,	
4- 00 74896385	COL		LICO PRECOAT ZIMMER - 00-5988-00			2		
80044680257	COI		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTI			_ 4	,	
5- 00 77120396	COL		RECOAT COM RESTRICAO - 00-5990-0	1-1-1-1-1-1		_ 3	,	
80044680274	00.		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTI		1 <u> 1 - 1 </u>	_1 •	I	
6- 00 74896873	COI		LICO PRECOAT ZIMMER - 00-5988-01	1-1-1-1-1-1		1 2	,	
80044680257			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTI				111/11	
24 - Especificação do Materia 25 - Observação / Justificativa								
			VILMA APARECIDA FANTINI DA COSTA	28 - Assinatura d	o 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 Refere	! !	Senha	04454074	5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído						
343269		94454371		94454371	18/03/2024 18:02		94454371					
Dados do Beneficiário		10										
t		29 - Nome Social										
0050000004925516												
8 - Nome												
VILMA APARECIDA FANTINI DA COSTA Dadas da Prefincianal Salisitante.												
Dados do Profissional Solid			100 711									
9 - Nome do profissional solici			10 - Telefone		1 - E-mail							
MARCUS VINICIUS DANIELI												
Dados da cirurgia												
12 - Justificativa técnica SOLTURA DE PROTESE 1	OTALD E JOELHO DIRE	ITO										
SOLTURA DE PROTESE T												
OPME Solicitadas												
13 - Tabela 14 - Código do I		- Descrição			e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada 20) - Valor Unitário Autorizado					
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do material n		23 - Nº Autorização	de Funcionamento							
7- 00 72397950	CII	CIMENTO OSSEO PARA ORTOPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARI		<u> </u> 3		_ 3	,					
10243070064		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA COMPONENTE FEMORAL OPTION COM RESTRICAO - 00-5994-014-91				1 4						
8- 00 73991740 80044680277			DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	1		_ 1	_ ,					
9- 00660108	SIS		ILSE 2500D-DPL-ST01Z-CT02Z			_ 1	,					
81207919001	O.C		DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	<u> </u>	<u>-</u> - - - - - - - - - -	-1 '	I					
10-	11111					_	,					
							1-1-1-1/1-1-1					
11-					_	_	,					
			 _ _ _ 		_ _ _ _	_ _						
12-	_ _ _				_	_	_,					
					_ _ _ _	_						
24 - Especificação do Materia	I											
0.5 0.1												
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3		/03/2024 / Empresa / Titular: VILN	MA APARECIDA FANTINI DA COSTA									
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 18/03/2024 / Empresa / Titular: VILMA APARECIDA FANTINI DA COSTA												
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do P	rofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização							