

1 - Registro ANS 31292 - 4	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 45531810
4 - Data da Autorização 28/02/2024	5 - Senha 455318107
6 - Data de Validade da Senha 11/09/2024	

Dados do Beneficiário	
7 - Número da Carteira 0101104010001072	8 - Validade da Carteira 16/11/2024
9 - Atendimento a RN N	
10 - Nome LUCIMAR PEREIRA HARTHMAM	11 - Cartão Nacional de Saúde 704600162965526

Dados do contratado Solicitante	
12 - Código na Operadora 10246214000104	13 - Nome do Contratado UNIORT E - ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA EPP
14 - Nome do Profissional Solicitante	15 - Conselho Profissional
16 - Número no Conselho	17 - UF
18 - Código CBO 225270	

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação	
19 - Código na Operadora / CNPJ 10246214000104	20 - Nome do Hospital/Local Solicitado UNIORT E - ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA EPP
21 - Data sugerida para internação 28/02/2024	
22 - Caráter do Atendimento 1 - Eletivo	23 - Tipo de Internação 2 - Cirúrgica
24 - Regime de Internação 1 - Hospitalar	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 2
26 - Previsão de uso de OPME S	27 - Previsão de uso de quimioterápico N

28 - Indicação Clínica DEFOMIDADE PE DIREITO E ESQUERDO C/ HALUX VALGO	
---	--

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 - Não Acidente
----------------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	---

Procedimentos Solicitados					
34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut	
18	6.00.34.068	DIÁRIA COMPACTA DE APARTAMENTO STANDARD [Diárias]	2	2	
22	3.07.29.181	Hallux valgus (um pé) - tratamento cirúrgico [Anestesista]	2	2	
22	3.07.29.181	Hallux valgus (um pé) - tratamento cirúrgico [Cirurgião]	2	2	
22	3.07.29.181	Hallux valgus (um pé) - tratamento cirúrgico [Despesas Hospitalares]	2	2	
22	3.07.29.181	Hallux valgus (um pé) - tratamento cirúrgico [1º Auxiliar Cirúrgico]	2	2	
22	3.07.31.216	Transposição de mais de 1 tendão - tratamento [Anestesista]	2	2	
22	3.07.31.216	Transposição de mais de 1 tendão - tratamento [Cirurgião]	2	2	
22	3.07.31.216	Transposição de mais de 1 tendão - tratamento [Despesas Hospitalares]	2	2	
22	3.07.31.216	Transposição de mais de 1 tendão - tratamento [1º Auxiliar Cirúrgico]	2	2	

Dados da Autorização	
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 15/03/2024	40 - Qtde. Diárias Autorizadas 2
41 - Tipo da Acomodação Autorizada	
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10246214000104	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E - ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA EPP
44 - Código CNES 6528104	
45 - Observação / Justificativa Favorável aos Procedimentos autorizados no total de R\$ 5.980,00 O faturamento de OPME será realizado via conta hospitalar conforme padrão do Saúde Caixa	
(Regime de Atendimento: Internação / Caráter de atendimento: Eletivo) Já incluindo a taxa de comercialização de Valor de Nota Fiscal	
Fornecedor(es): Arthrom conforme menor valor	

46 - Data da Solicitação 28/02/2024	47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--	---	---	---