

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

94263083

(Via HOSPITAL)

1 "	Número da Gui	a Atribuído	pela Opera	dora									
343269							94263	8083					
4 - Data da Autorização 5 - Senha 01/03/2024 16:28			4263083	6 - Data de Vali		Senha 04/2024							
Dados do Beneficiário													
7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN 0050000039883658 03/09/2024 N													
50 - Nome Social			03/03	3/2024									
00 1100 000.0.													
10 - Nome ANDRE FRANCISCO PROBST													
Dados do Contratado Solid	itante												
12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA													
14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional 16 - Número do Conselho 17 - UF 18 - Código CBC												18 - Código CBO	
ALEXANDRE DE OLIV							7905		41	225270			
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação													
19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida para Internação													
10.246.214/0001-04		ORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZ								03/2024 00:00			
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de In	ternação	24 - Regim	e de Internação 1	25 - Q	tde. Diárias 1	Solicitadas	26 - Previs	são de uso de OF	PME 27 - I	Previsão de	uso de Quimioterápico	
28 - Indicação Clínica DORLIMITAÇÃO PARA ANDAR SEM MELHORA CLÍNICA													
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			
Procedimentos ou Itens As 34 - Tabela 35 - Código of 1- 22 30733065	lo Procedimento	RE CC PC	ONDROPL T ARTRO UGUELT	J SUTURA DE ASTIA (COM I ISCOPIA DE J AXA DE APAR	REMOC JOELHO RELHO /	AO DE C UNIORT EQUIPA	ORPOS LIV E - ENF MENTO PA	VRES) - I	PROCEDIME	OSC 1 INTO 1	- Qtde. Sol	ic. 38 - Qtde. Aut. 1 1 1 1	
12-	_									l_	_	_	
Dados da autorização													
39 - Data provável da Admiss	são hospitalar	40 - Qtde	Diárias Aut 1	orizadas 41	- Tipo de	Acomodaç	ão autorizada	1					
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA									44 - Código CNES 6528104				
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 01/03/2024 / Empresa / Titular: ALTATECH SOLUCOES EM TECNOLOGIA LTDA 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização													



2 - Nº Guia no Prestador

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E

Unimed A

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 94263083 94263083 01/03/2024 16:28 94263083 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 29 - Nome Social 0050000039883658 8 - Nome ANDRE FRANCISCO PROBST Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone 11 - F-mail ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica DOR+LIMITAÇÃO PARA ANDAR SEM MELHORA CLÍNICA DORLIMITAÇÃO PARA ANDAR SEM MELHORA CLINICA **OPME Solicitadas** 13 - Tabela 14 - Código do Material 15 - Descrição 16 - Opção 17 - Qtde. Solicitada 18 - Valor Unitário Solicitado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorização de Funcionamento 1- 00 00499293 CANULA MICRODEBRIDACAO OB F 2.9X5.5MM 892350000 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 80356130052 |__|_|,|__| 24 - Especificação do Material 25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 01/03/2024 / Empresa / Titular: ALTATECH SOLUCOES EM TECNOLOGIA LTDA 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização 26 - Data da Solicitação