

GUIA DE SOLICITAÇÃO 2- Nº Guia no Prestador DE INTERNAÇÃO

35830630

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora										
31292 - 4	3583063	0								
4 - Data da Autorização					6 - Data	6 - Data de Validade da Senha				
28/03/2023	06302					11/10/202	23			
Dados do Beneficiário										
7 - Número da Carteira				8 - Validade da Carteira 9-Atendii						
01083887420002	<u></u>				07/07/	2027		N		
0 - Nome	M DODOCC						11 - Cartão Nacional de Saúde 704504242600512			
ROMIR WILLIAM DOROSO 704504343699512										
Dados do contratado Solicitante 2 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado										
10246214000104 UNIORT E - ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA EPP										
										cno
14 - Nome do Processional	Profissional					11.				
Dadoe do Hoenital / Local	Colicitado / Da	las da Internação		RM					2252	70
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital/Local Solicitado 21 - Data s ugerida para internação										ernação
10246214000104 UNIORT E - ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA EPP 28/03/2023										
22 - Caráter do Atendimer	to 23-Tipo de l	nternação 24 - Reg	ime de Internação	25 - Qtde. Di	árias Solicitadas	26 - Previsã	io de uso de OPME	27 - Previsão	de uso de quimi	oterápico
1 - Eletivo	2 - Cirú		Hospitalar		1		S		N	.
20 Indianasa Clínica				<u> </u>	<u>'</u>]		
28-Indicação Clínica DOR + LIMITAÇÃO PARA ATIVIDADES. SEM MELHORA COM TRATAMENTO CLINICO. LESÃO O MENISCO + CARTILAGEM.										
29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID M23.2			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 Procedimen	to 36-Descrição						37-0	tde Solic 38 - Q	tde Aut
<u> 18</u> <u>6.0</u>	0.34.068	<u>DIÁRIA CON</u>	IPACTA DE AF	PARTAMEN	TO STANDARI		-		1	 !
	7.33.049		roplastia - est	-	-		sas Hospitala			1
	22 3.07.33.065 Reparo ou sutura de um menisco - [Despesas Hospitalares] 1 1									
										[
Dados da Autorização										
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada										
14/04/2023			1							
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado			43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES							
102462140001	UNIORT E - ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA EPP 6528104							104		
45 - Observação / Justificativa Favorável ao Orçamento nºl R\$1.680,00: 1 caneta de ablação R\$1.200,00, 1 shaver R\$480,00-30733049 Osteocondroplastia, 30733065 Reparo ou sutura de u										
m menisco.										
46-Data da Solicitação	14	7-Assinatura do Pr	ofissional Solicita	inte	48-Assinatura do	Beneficiário	o Responsável	19-Assinatura do R	tesponsável pela Au	torização
28/03/2023										