

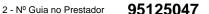
GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

95125047

(Via HOSPITAL)

1 " 11	· Número da Gui	a Atribuído	pela Opera	adora								
343269							95125	5047				
4 - Data da Autorização 15/05/2024 08:00 5 - Senha			5125047	6 - Data de Val		Senha 07/2024						
Dados do Beneficiário												
7 - Número da Carteira 0050000062410167			11	ilidade da Carteira 0/2024	a	9-	Atendimento N	de RN				
50 - Nome Social												
10 - Nome												
DANIEL BALONECKER THURLER												
Dados do Contratado Soli	citante											
12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04		i i	Nome do C		SPECIA	ΔΙ ΙΖΔΠΔ	ΙΤDΔ					
											18 - Código CBO	
GUILHERME JOSE M	VESAN	ANA			06 301			30165		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								/2024 00:00		
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de In	ternação	24 - Regim	ne de Internação	25 - Q1	tde. Diárias 1	Solicitadas	26 - Prev	isão de uso de OF	PME 27 -	Previsão de ι	uso de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica RUPTURA LCA												
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 Solicitad											9	
	do Procedimento	OS RE	TEOCON CONSTR ANSPOS ARIA DE	U SUTURA DE IDROPLASTIA UCAO, RETEI ICAO DE MAI: QUARTO COI AXA DE APAR	A - ESTA NCIONA S DE 1 T LETIVO	BILIZAC MENTO (ENDAO DE 2 LEI	AO, RESSI OU REFOR - TRATAMI TOS COM	ECCAO CO DO ENTO C BANHE	E/OU PLAST LIGAMENTO IRURGICO IRO PRIVATIV	OSC 2 A # 1 CR 1 1/O 1	Qtde. Soli	c. 38 - Qtde. Aut. 2 1 1 1 1 1
39 - Data provável da Admis	são hospitalar	40 - Qtde	Diárias Aut	torizadas 41	l - Tipo de	Acomodaç	ão autorizada	а				
			1	1								
42 - Código na Operadora / 10.246.214/0001-04	11	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 15/05/2024 /LIBERADO PROCEDIMENTO COM RESSALVA DE PRÉ-EXISTÊNCIA. AGUARDANDO DECISÃO DA AN S PARA PROMOÇÃO DE MEDIDAS CABÍVEIS (COBRANÇA/RESCISÃO) ¿. / Empresa / Titular: PADO S/A INDUSTRIAL COMERCIAL E IMPORTADORA												
46 - Data da Solicitação	47 - F	ssinatura d	IU Profissioi	nai Solicitante	48 - ASSII	iatura do B	enericiario ou	ı kespon:	savei 49 - Ass	sınatura do	Responsave	el pela Autorização



ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

Unimed A

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Referenciada 4 - Senha 5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 343269 95125047 95125047 15/05/2024 08:00 95125047 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 29 - Nome Social 0050000062410167 8 - Nome DANIEL BALONECKER THURLER Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone 11 - F-mail **GUILHERME JOSE MIYASAKI PIOVESANA** Dados da cirurgia 12 - Justificativa técnica RUPTURA LCA RUPTURA LCA LIBERADO PROCEDIMENTO COM RESSALVA DE PRÉ-EXISTÊNCIA. AGUARDANDO DECISÃO DA ANS PARA PROMOÇÃO DE MEDIDAS CABÍVEIS (COBRANÇA/RESCISÃO) ¿. **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 72215755 PARAFUSOS DE INTERFERENCIA REABSORVIVEIS BIOMET - 905629 -80044680085 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 2- 00 00162477 CANULA MICRODEBRIDACAO AMC F 2.9X5.5MM 891710000 80356130052 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA DISPOSITIVO DE REPARAÇÃO DO MENISCO - CM-8001: DISPOSITIVO D 3- 00 78898676 80044680449 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 4- 00 72320915 DISPOSITIVO DE FIXACAO DE LIGAMENTO ARTIFICIAL TOGGLELOC -80044680067 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA 24 - Especificação do Material 25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 15/05/2024 /LIBERADO PROCEDIMENTO COM RESSALVA DE PRÉ-EXISTÊNCIA. AGUARDANDO DECISÃO DA ANS PARA PROMOÇÃO DE MEDIDAS CABÍVEIS (COBRANÇA/RESCISÃ O) ¿. / Empresa / Titular: PADO S/A INDUSTRIAL COMERCIAL E IMPORTADORA 26 - Data da Solicitação 27 - Assinatura do Profissional Solicitante 28 - Assinatura do Responsável pela Autorização