

1 - Registro ANS

3 4 3 2 6 9

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

**Dados do Beneficiário**

7 - Número da Carteira

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome do Beneficiário  
ALEXANDRE CAVALCANTE MARTHA

10 - Nome

**Dados do Contratado Solicitante**

12 - Código na Operadora

JOAO PAULO GUERREIRO

13 - Nome do Contratado

CRM

28617 PR

14 - Nome do Profissional Solicitante  
Dr. João Paulo F. Guerreiro  
Ortopedia e Traumatologia

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

17 - UF

18 - Código CBO

**Dados do Hospital / Local Solicitado / Local de Internação**

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital / Local Solicitado

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

ENTRESE COM

23 - Tipo de Internação

LESÃO MENISCAL

24 - Regime de Internação

+ OSTEOCONDRA

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

583  
29 - CID 10 Principal (Opcional)  
30 - CID 10 (Opcional)  
31 - CID 10 (Opcional)  
32 - CID 10 (Opcional)  
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

**Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados**

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
	30733065	REPARO DE MENISCO		
	30733065	REPARO DO MENISCO LATERAL		1
	30733049	OSTEOCONDROPLASTIA		1
01 -				
02 -				
03 -				
04 -				
05 -		LAMINA DE SHAVER		1
06 -		RADIOFREQUENCIA		1
07 -				
08 -				
09 -				
10 -				
11 -				
12 -				

**Dados da Autorização**

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas

41 - Tipo da Acomodação Autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização