

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

005 00000 59881308

8 - Validade da Carteira

/ /

9 - Atendimento a RN

10 - Nome

Felipe F. Anb

11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

Marcus V. Daniel

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

17 - UF

18 - Código CBO

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital / Local Solicitado

21 - Data sugerida para internação

/ /

22 - Caráter do Atendimento

C

23 - Tipo de Internação

H

24 - Regime de Internação

C

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

01

26 - Previsão de uso de OPME

S

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

Instabilidade postural + Condopatia
fcll

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 Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
01	3013 31 03	reconstrução Pm	01	
02	3013 12 16	transposição Pm	01	
03	3013 30 30	condroplastia	01	
04		TX de vido	01	
05				
06		pont shaver	01	
07		mm mcom	02	
08		placa interf manual	01	
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

Dr. Marcus V. Daniel
Ortopedia e Cirurgia do Joelho
CRM 18.734

46 - Data da Solicitação

/ /

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

Felipe Ferreira Anb

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização