

1 - Registro ANS 343269		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	
4 - Data da Autorização		5 - Bairro	6 - Data de Validade da Guia
Apartamento			
Dados do Beneficiário			
7 - Número da Carteira 009700000090788506		8 - Validade da Carteira	9 - Atendimento do RH
10 - Nome Social			
10 - Nome Osvaldo Aparecido da Silva			
Dados do Contratado Solicitante			
12 - Código da Operadora Alexandre P.		13 - Nome do Contratado	
14 - Nome do Profissional Solicitante Alexandre Provenza		15 - Conselho Profissional CRM	16 - Número do Conselho 28281
		17 - UF PR	18 - Código CBO
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação			
19 - Código da Operadora / CNPJ		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado Unorte	
21 - Data sugerida para internação			
22 - Caracter do Atendimento Cirurgia	23 - Tipo de Internação Eleito	24 - Regime de Internação	25 - Qtd. Diárias Solicitadas 1
		26 - Previsão de uso do OPMF S	27 - Previsão de uso da Quimioterapia
28 - Indicação Clínica Pós-operatório tardio de reconstrução de LCA em joelho direito, associada a lesão de menisco medial mais extensa para meniscos. Inca minho pt tratamento cirurgico por videarthroscopia com retirada do material de sintese			
29 - CID 10 Principal (opcional) M23.2	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	36 - Descrição	37 - Qtd. Solic. 38 - Qtd. Aut.
1. <input type="checkbox"/>	13107131319015	Reparo de um menisco	131 <input type="checkbox"/>
2. <input type="checkbox"/>	13197131311013	Reducao de patela	132 <input type="checkbox"/>
3. <input type="checkbox"/>	1310713109213	Retirada de parafusos	133 <input type="checkbox"/>
4. <input type="checkbox"/>			
5. <input type="checkbox"/>			
6. <input type="checkbox"/>			
7. <input type="checkbox"/>	161010131411311	Taxa de video	
8. <input type="checkbox"/>	101059101049	Lamina de Shaver	
9. <input type="checkbox"/>	101011161100	Radio-frequencia	
10. <input type="checkbox"/>			
11. <input type="checkbox"/>			
12. <input type="checkbox"/>			
Dados da autorização			
39 - Data provável da Admissão hospitalar 03/08/23		40 - Qtd Diárias Autorizadas	
		41 - Tipo de Acomodação autorizada	
42 - Código da Operadora / CNPJ autorizado		43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	
		44 - Código CNES	
45 - Observação / Justificativa Dr. Alexandre Provenza Ortopedia/Traumatologia Cirurgia do Joelho CRM 22281 - TEOT 12360			
46 - Data da Solicitação		47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
		49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	

Material Anthrom