GUIA DE SOLICITAÇÃO 2 - Nº Guia no Prestador

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 23-Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de quimi 28 - Indicação Clínica 30 - CiD 10 (2) (Opcional) 31 - CiD 10 (3) (Opcional) 32 - CiD 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada 35 - Código do Procedimento ou 36 - Descrição 37 - CiD 10 (4) (Opcional) 37 - CiD 10 (4) (Opcional) 38 - Descrição 37 - CiD 10 (4) (Opcional) 38 - Código do Procedimento ou 36 - Descrição 37 - CiD 10 (4) (Opcional) 38 - Descrição 3	Londrina		DE INTE	RNAÇAO		
3.4. 3.2. 6, 9 4. Obtion de Autorização 5. Somba 5. Somba 5. Somba 6. Validade do Cartairia 7. Nomero do Educativo 7. Nomero do Contrado 9. Nome Social 7. Nomero do Contrado 9. Nome do Profinsional Socializator 10. Nome do Anterimento do Anterimento 22. Tipo de gliternação 24. Regime de Internação 25. Oddo. Bulatora Socializator 10. Nome do Anterimento do Anterimento do Socializator 10. Nome do Anterimento do Anterimento do Socializator 10. Nome do Anterimento do Anterimento do Anterimento do Socializator 10. Nome do Anterimento do Anterimento do Anterimento do Socializator 10. Nome do Anterimento do Anterimento do Anterimento do Socializator 10. Nome do Anterimento do Anterimento do Anterimento do Socializator 10. Nome do Anterimento do Anterimento do Anterimento do Socializator 10. Nome do Anterimento do Anterimento do Anterimento do Socializator 10. Octobro do Anterimento do Anteriment						
4. Codigo na Operadora / CNPU autorizado 6. Data de Autorização 6. Data de Autorização 6. Data de Autorização 6. Data de Autorização 7. Nomero da Cartaira 9. Velidade da Cartaira 9. Velidade da Cartaira 9. Alteridimento a RN 9. Alteridimento a		da Guia Atribuído pela Operado	ora			
District de Wildoods de Semina Posterior de Contratado Posterior de Contratado Posterior de Contratado Posterior de Contratado Solicitantes Posterior de Contratado Solicitantes Solicitados Posterior de Contratado Solicitantes Posterior d			1			
Diddes do Beneficialino 7 - Nomero da Carteira 9 - Nomes de Carteira 10 - Nome Social 41 - Nome Social 42 - Codigo on Operadora 43 - Nome do Contratado 44 - Nome do Professional Solicitante 45 - Codigo on Operadora 46 - Codigo on Operadora 47 - Universidado Solicitante 48 - Codigo on Operadora 48 - Codigo on Operadora 49 - Nome do Professional 40 - Nome do Professional 40 - Nome do Professional 40 - Nome do Professional 41 - Nome do Professional 42 - Codigo on Operadora 43 - Nome do Professional 44 - Nome do Professional 45 - Nome do Professional 46 - Operadora 47 - Universidado 47 - Operadora 48 - Operadora 48 - Operadora 49 - Nomero do Nospitali Local Solicitado 47 - Operadora 48 - Operadora 48 - Operadora 49 - Nomero do Nospitali Local Solicitado 40 - Operadora 40 - Operadora 40 - Operadora 41 - Operadora 41 - Operadora 42 - Operadora 43 - Nome do Nospitali Local Solicitado 43 - Nome do Nospitali Local Solicitado 43 - Nome do Nospitali Local Solicitado 45 - Operadora 46 - Operadora 47 - Operadora 47 - Operadora 48 - Operadora 48 - Operadora 49 - Nomero do Nospitali Local Solicitado 40 - Operadora 40 - Operadora 40 - Operadora 41 - Tipo da Acomedação Autorizada 40 - Operadora 41 - Tipo da Acomedação Autorizada 43 - Nomero do Nospital / Local Autorizada 44 - Operadora / ONF 3 autorizado 45 - Operadora / ONF 3 autorizado 46 - Operadora / ONF 3 autorizado 47 - Operadora / ONF 3 autorizado 48 - Operadora / ONF 3 autorizado 49 - Nome do Nospital / Local Autorizado 40 - Operadora / ONF 3 autorizado	The second of the second	5 - Senha	_		6 –	Data de Validade da Senha
7. Nomes de Carterira 9. Nomes Social 20. Nomes Social 21. Nomes de Contratado 12. Codigo na Operadora 13. Nomes do Contratado 14. Nomes do Professional Solicitantes 15. Contratado 15. Nomes do Professional Solicitantes 16. Contratado 16. Nomes do Professional Solicitantes 17. Operadora 18. Nomes do Professional Solicitantes 18. Operadora (Carterira 18. Nomes do Professional Solicitantes 18. Nomes do Professional Solicitantes 18. Nomes do Naturina Solicitantes 18. Operadora (Carterira 18. Nomes do Professional 18. Operadora (Carterira 18. Nomes do Professional 18. Operadora (Carterira 18. Operadora (Carterira 18. Nomes do Professional 18. Operadora (Carterira 18. Nomes do Contratado 18. Operadora (Carterira 18. Operadora (Carterira 18. Nomes do Contratado 18. Operadora (Carterira 18. Operado						
90 - Nome Social Contributor Solicitante Diados de Contributor Solicitante 10 - Nome Diados de Contributor Solicitante 11 - Nome do Profesional Solicitante 15 - Conselho 16 - Nome do Profesional Solicitante 19 - Codigo na Operadora Centra 20 - Nome do Heapital Cocia Solicitados 19 - Codigo na Operadora Centra 21 - Data superida para Inferio 22 - Caráster do Atandimento 23 - Tipo da Internação 24 - Regime de Internação 25 - Code, Diarias Solicitados 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de uso de OPME 28 - Indicação Clínica 28 - Indicação Clínica 29 - Cita De Principal (Opcionas) 29 - Code Solicitados 20 - Orde Solicitados 20 - Orde Solicitados 20 - Orde Solicitados 20 - Orde Solicitados 27 - Octob Solicitados 28 - Orde Autorizados 28 - Orde Autorizados 29 - Orde Acomodação Autorizados 41 - Tipo da Acomodação Autorizados 44 - Codigo CNES	V					
96 - Nome Social Authority 10 - Nome Disdos do Contratado Solicitante 12 - Codigo na Operadora 14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional Solicitante 16 - Nome do Contratado 16 - Nome do Profissional Solicitante 17 - UP 18 - Codigo na Operadora (CNP) Disdos do Hospital (Accal Solicitado / Dados da Internação 19 - Codigo na Operadora (CNP) 20 - Nome do Hospital (Coal Solicitado 19 - Codigo na Operadora (CNP) 21 - Date superida para Intern 22 - Caráster do Abandimento 23 - Tripo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Odde, Diárias Solicitados 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de quim 28 - Indicação Clínica 30 - CID 19 (2) (Opcional) 31 - CID 19 (3) (Opcional) 32 - CID 19 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionado 34 - Tabela 35 - Código de Procedimento ou Interna Assistenciala Solicitados 37 - Otros Solicitados 44 - Codigo ONES	7 - Numero da Carteira			8 - Validade da Carte	eira g	-Atendimento a RN
10 - Nome Dados de Contratado Solicitande 12 - Codigo na Operadora 13 - Nome do Contratado Solicitande 15 - Conselho 16 - Nome do Profesional Solicitande 17 - UP 18 - Codigo 19 - Codigo na Operadora (NPJ 20 - Nome do Hospital Local Solicitados 19 - Codigo na Operadora (NPJ 22 - Carléer do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Olde Distrias Solicitados 26 - Previsão de uso de OPEE 27 - Previsão de uso de Quími 28 - Indicação Clinica 30 - Citio 19 Principal (Opcional) 30 - Citio 10 (2) (Opcional) 30 - Citio 10 (2) (Opcional) 31 - Indicação de Acidente (acidente ou domça relacionad Artibulas 35 - Codigo va Procedimentos ou litera Assistancialas Solicitados 37 - Octos Solic 38 - Otde Autorizados 60 de Autorizados 40 - Otde, Disrias Autorizados 41 - Tipo de Acomedação Autorizados 43 - Nome do Hospital I Local Autorizado 44 - Codigo CNES	F0. No. 10.				1/1	
Disclose do Contratado Solicitante 13 - Nome do Contratado 14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Consalho Profissional Solicitante 16 - Numero no Conselho Profissional Solicitando Disclose de Internação Disclose		and i				
12 - Codigo na Operadora		yeur				
13 - Nome do Contratado 14 - Nome do Profissional Solicitando 15 - Conselho Profissional Solicitado (Dados da Internação) 16 - Número no Conselho Profissional						
16 - Nome do Profissional Solicitado/ Dados da Internação 19 - Codigo na Operadora / CRPJ 20 - Nome do Hospital Local Solicitado 21 - Data sugerida para internação 22 - Caráster do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Odde, Diarias Solicitados 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quími 28 - Indicação Clínica 38 - CID 10 Principal (Opeional) 30 - CID 10 (2) (Opeional) 31 - CID 10 (3) (Opeional) 32 - CID 10 (4) (Opeional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionad in transmission unas Assistanciais Solicitados 34 - Tabelia 35 - Codigo do Procedimento ou Sea Assistanciais Solicitados 36 - Descrição 37 - Odde Solic 38 - Odde Aut 39 - Odde Aut 30 - Odde Aut 30 - Odde Autorizado 40 - Odde Autorizado 41 - Tipo da Acomodação Autorizado 44 - Cadigo CNES		12 Now	4.0.4.4.4			A SECTION AND PROPERTY.
Bados de Mespital / Local Solicitado / Dados da Internação 19- Codigo na Operadora / CNPJ 20- Nome do Hospital / Coal Solicitado 21- Data sugerida para Inter 22- Curáter do Atendimento 23- Tipo de Internação 24- Regime de Internação 25- Cide. Diárias Solicitados 26- Previsão de uso de OPME 27- Previsão de uso de quími 28- Indicação Clínica 30- CID 10 Principal (Opcionas) 30- CID 10 (2) (Opcionas) 31- CID 10 (3) (Opcionas) 33- Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34- Tabela 35- Codigo do Procedimento ou 36- Descrição 37- Qide Solic 38- Otde Autorizado 37- Qide Solic 38- Otde Autorizado 44- Codigo o Regima Autorizado 44- Codigo o Regima Autorizado 44- Codigo o Regima Autorizado		13 - Nome	do Contratado			
Dados de Hospital /Local Solicitado / Dados da Internação 19- Codigo na Operadora / CNPJ 20- Nome do Hospital /Local Solicitado 21- Data sugerida para Internação 22- Caráter do Atendimento 23- Tipo de Internação 24- Regime de Internação 25- Citido, Diárias Solicitados 26- Previsão de uso de OPME 27- Previsão de uso de quími 28- Indicação Clínica 30- CID 10 Principal (Opcional) 30-	14 - Nome do Profesional Saliatanta					
Dados de Hospital (Local Solicitado / Dados da Internação 20 - Nome do Hospital (Local Solicitado 21 - Data sugerida para internação 22 - Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Quide. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de quími 28 - Indicação Clínica 28 - Indicação Clínica 28 - CID 10 (2) (Opcionas) 30 - CID 10 (2) (Opcionas) 31 - CID 10 (3) (Opcionas) 32 - CID 16 (4) (Opcionas) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada 37 - Qtide Solic 38 - Qtide Autorizadas 37 - Qtide Solic 38 - Qtide Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizadas 44 - Codigo of Nocedimento ou Company 44 - Codigo of Procedimento ou Codigo on Company 44 - Codigo of Procedimento ou Codigo on Company 44 - Codigo of Procedimento ou Codigo on Company 44 - Codigo of Procedimento ou Company 44 - Codigo of Procedimento ou Codigo on Company 44 - Codigo of Procedimento ou Codigo on Codigo of Procedimento ou Codigo on Codigo of Procedimento ou Codigo on Codigo of Procedimento ou Codigo o	To Nome do Fronssional Solicitante		15 - Conselho Profissio	16 - Número no Cons	17905	17 - UF 18 - Código CBC
22 - Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Otde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de quími 28 - Indicação Clínica 28 - Indicação Clínica 29 - Indicação Clí						
22 - Caráter do Atondimento 23-Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Citido Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quími 27 - Previsão de uso de Quími 28 - Indicação Clínica 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada 34 - Tabela 35 - Código ob Procedimento ou 18 - Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código ob Procedimento ou 36 - Descrição 37 - Otde Solic 38 - Otde Autorizada 36 - Otde Autorizada 36 - Otde Autorizada 37 - Otde Solic 38 - Otde Autorizada 38 - Otde Autorizada 38 - Otde Autorizada 38 - Otde Autorizada 39 - Otde Otde Diárias Autorizada 39 - Otde Otde Otde Diárias Autorizada 30 - Otde Otde Otde Otde Otde Otde Otde Otde	9- Codigo na Operadora / CNPJ	20 - No	me do Hospital/Loca	al Solicitado		21 - Data sugerida para internaca
2- Cartáre do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Otde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de quími 28 - Indicação Clínica 28 - Indicação Clínica 29 - Indicação Clínica 29 - Indicação Clínica 29 - Indicação Clínica 29 - Indicação (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada 41 - Indica 35 - Codigo de Procedimento ou Item Assistencialas Solicitados 37 - Otde Solic 38 - Otde Autorizado 37 - Otde Solic 38 - Otde Autorizado 38 - Otde Autorizado 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 41 - Tipo da Acomodação Autorizado 44 - Codigo CNES 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Codigo CNES 44 - Codigo CN			Uniont			1 1 177 1 170 1 1
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 41-Tabela 35 - Código o Procedimento ou itens Assistenciale Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Otde Solic 37 - Otde Solic 37 - Otde Solic 38 - Otde Autorizada 40 - Otde, Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES	2 - Caráter do Atendimento 23-Tipo d	e Internação 24 - Regime de Int	ernação 25 - Qtde.	Diárias Solicitadas 26 -	Previsão de uso de OPM	
CCID 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 relacionado 4-Tabela 35 - Código do Procedimento ou 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 39 - Otde Solic 38 - Qtde Aut 40 - Qtde Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizadas 44 - Código CNES	I_tiel	4	L.	Q1	\leq	
ocedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados M-Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Solic 39 - Qtde Solic 30 - Descrição 30 - Descrição 31 - Qtde Solic 32 - Qtde Solic 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 40 - Qtde Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código CNES	8 - Indicação Clínica		λ.			
ocedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 30 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 30 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 31 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 32 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada 35 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 36 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 30 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 31 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 31 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 32 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 33 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 34 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 35 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 36 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Solic 38 -	me c	1 //	1		1010	
rocedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 35 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 30 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 30 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 30 - Descrição 38 - Qtde Aut 30 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 31 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 32 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada 35 - Cotação 40 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 36 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 30 - Qtde Solic 38 - Q	11101	+ VM	uter		INV	
ocedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 30 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 30 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 31 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 32 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada 35 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 36 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 30 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 31 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 31 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 32 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 33 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 34 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 35 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 36 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Solic 38 -	2	1		A.		
rocedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 35 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 30 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 30 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 30 - Descrição 38 - Qtde Aut 30 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 31 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 32 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada 35 - Cotação 40 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 36 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 30 - Qtde Solic 38 - Q	\sim	Min p	1	A A	101. 0	
recedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 35 - Octobro de Procedimento ou Item Assistencial 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 39 - Octobro de Procedimento ou Item Assistencial 39 - Descrição 30 - Descrição 30 - Descrição 40 - Octobro de Autorização 40 - Otde Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 44 - Código CNES	100.	Den Chora	1	W (N	M	
rocedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 35 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 30 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 30 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 30 - Descrição 38 - Qtde Aut 30 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 31 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 32 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada 35 - Cotação 40 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 36 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 30 - Qtde Solic 38 - Q			V			
recedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 35 - Octobro de Procedimento ou Item Assistencial 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 39 - Octobro de Procedimento ou Item Assistencial 39 - Descrição 30 - Descrição 30 - Descrição 40 - Octobro de Autorização 40 - Otde Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 44 - Código CNES	9-CID 10 Principal (Oncional) 30 - CID	10 (2) (One invol)				
rocedimentos ou itens Assistenciais Solicitados 34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciai 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 1			3) (Opcional) 32	- CID 10 (4) (Opcional)	33 - Indicação de Aciden	te (acidente ou doença relacionada)
35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES					<u> </u>	
137 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 40 - Qtde Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES	34-Tabela 35 - Código do Procedim					
los da Autorização Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES	Item Assistencial	- 1		1		37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
dos da Autorização Data Provável da Admissão Hospitalar Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES	301330	61-11-11	1000	1000		
Jos da Autorização Data Provável da Admissão Hospitalar L'Odigo na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES			100 W	IVV	Why)	
os da Autorização Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES						
los da Autorização Data Provável da Admissão Hospitalar Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES			JIXX	T		
los da Autorização Data Provável da Admissão Hospitalar L'/ L'						
los da Autorização Data Provável da Admissão Hospitalar Local Autorizadas 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES			A A	CAAr		
los da Autorização Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES		<u> </u>		7 / //	V N	
los da Autorização Data Provável da Admissão Hospitalar Local Autorizada 40 - Otde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES			h		0//	
los da Autorização Data Provável da Admissão Hospitalar Local Autorizada 40 - Otde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES			MX	20		
dos da Autorização Data Provável da Admissão Hospitalar Código na Operadora / CNPJ autorizado 40 - Otde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES				**		
los da Autorização Data Provável da Admissão Hospitalar Local Autorizada 40 - Otde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES	<u> </u>					
Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES						
Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES						
- Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES		40 - Qtde. Diarias Autorizad	las 41 - Tipo da	Acomodação Autorizada		
44 - Código CNES		do la vi				
- Observação / Justificativa	autoriza	43 - Nome o	lo Hospital / Local A	Autorizado		44 - Código CNES
	- Observação / Justificativa					
			/			
		Λ				
Oata da Solicitação 47-Assinatura do Profissional Solicitante 48-Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49-Assinatura do Responsável pela Autor	Data da Solicitação 47-	Assinatura do Profissional Solicit	ante	8-Assinatura do Reneficiá-	io ou Passanaia	Assinatura do Responsável pela Autorizaç



Idade: 37 anos

Medicina diagnostica con other humano

Paciente: ALEXANDRE HIGASHI

Sexo: Masculino

Data Nasc.: 27/05/1986

Dr.(a): LUIZ HENRIQUE SAITO - CRM/PR 32145

ID: 82261

Data/Hora Exame: 22/08/2023 22h50

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO DIREITO

Técnica:

Exame realizado nos planos sagital, coronal e axial usando-se técnicas T2, T2 FS e PD.

Laudo:

- Menisco lateral íntegro.
- Rotura radial do corpo do menisco medial.
- Rotura longitudinal do corno posterior do menisco medial.
- Sinais sugestivos de rotura da inserção menisco capsular medial.
- Ligamento cruzado anterior íntegro, visualizadas suas duas bandas.
- Ligamento cruzado posterior íntegro.
- Ligamentos colaterais medial e lateral íntegros.
- Superfícies articulares condrais e ósseas subcondrais dos compartimentos femorotibiais medial e lateral íntegros.
- Contusão óssea na porção posterior do platô tibial medial com edema ósseo medular.
- Superfícies articulares condrais e subcondrais da patela e da tróclea preservadas.
- Retináculos patelares preservados.
- Tendão patelar e quadríceps preservados.
- Edema da gordura de Hoffa.
- Moderada efusão liquida sinovial.
- Fossa poplítea livre.
- Demais grupos musculares e tendões sem alterações.

Conclusão:

- Rotura radial do corpo do menisco medial.
- Rotura longitudinal do corno posterior do menisco medial.
- Sinais sugestivos de rotura da inserção menisco capsular medial.
- Contusão óssea na porção posterior do platô tibial medial com edema ósseo medular.
- Edema da gordura de Hoffa.
- Moderada efusão liquida sinovial.

Dr. Jefferson Luiz Padilha CRM / PR 13482 RQE 9972

Responsável Técnico: Dr. Jefferson Luiz Padilha - CRM-PR 13482/RQE 9972- Serviços de Radiodiagnóstico: CRM-PR 2064



