

1 - Registro ANS 326755		3 - Nº da guia Atribuído pela Operadora 000007422845									
4 - Data da Autorização 28/11/2023		5 - Senha 000007422845		6 - Data de validade da Senha 13/12/2023							
Dados do Beneficiário / Paciente											
7 - Número da Carteira 522682 - Titular		8 - Validade da carteira		9 - Atendimento a RN N							
10 - Nome completo SIMONE NUNES				11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 706409161277681							
Dados do Contratado Solicitante											
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946		13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA									
14 - Nome do Profissional Solicitante MARCUS VINICIUS DANIELI		15 - Conselho Profissional 06		16 - Número no Conselho 18734		17 - UF PR		18 - Código CBO S 225270			
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação											
19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946		20 - Nome do Hospital/Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA					21 - Data Sugerida para Internação				
22 - Caráter da Internação [1]		23 - Tipo de Internação [2]		24 - Regime de Internação [1]		25 - Qtde. Diárias Solicitadas [001]		26 - Previsão de uso de OPME [S]		27 - Previsão de uso de Quimioterápico []	
28 - Indicação clínica Transtorno interno nao especificado do joelho											
Hipótese Diagnóstica											
29 - CID 10 Principal (opcional) M239		30 - CID 10 (2) (opcional)		31 - CID 10 (3) (opcional)		32 - CID 10 (4) (opcional)		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) [9]			
Procedimentos Solicitados											
34 - Tabela		35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		36 - Descrição		37 - Qtde. Solicit.		38 - Qtde. Aut.			
22		30733073		RECONSTRUCAO, RETENCONAMENTO OU REFORCO DO LIGAMENTO		1		1			
22		30731216		TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO		1		1			
22		30733049		OSTEOCONDROPLASTIA e ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA #		1		1			
22		30733057		MENI SPECTOMIA - UM MENISCO		1		1			
18		60000805		DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVA		1		1			
[]		[]		[]		[]		[]			
[]		[]		[]		[]		[]			
[]		[]		[]		[]		[]			
[]		[]		[]		[]		[]			
[]		[]		[]		[]		[]			
[]		[]		[]		[]		[]			
[]		[]		[]		[]		[]			
Dados da Autorização											
39 - Data Provável de Admissão Hospitalar		40 - Qtde. Diárias Autorizadas [001]		41 - Tipo da acomodação autorizada [1] COLETIVO							
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 946		43 - Nome do Prestador Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA								44 - Código CNES 2550792	
45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: CAROLAINÉ RODRIGUES / PLANO REGULAMENTADO, COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTÁVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL, protocolo de atendimento: 32675520231113922386. Autorizados para Arthrom. Sujeito a avaliação pela auditoria de contas médicas (retrospectiva). OPME(s) não autorizado pelo convênio estão passíveis de glosa. Para autorização de faturamento é necessário a apresentação da(s) etiqueta(s) de rastreabilidade conforme a RDC nº 14, de 5 de abril de 2011. Empresa / Titular: CLINICA MEDICA HOSPITALAR DAVITA LONDRINA LTDA Matrícula: 114865 - 2100											
46 - Data da Solicitação 13/11/2023 12:31		47 - Assinatura do profissional solicitante		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				49 - Assinatura do Responsável pela Autorização			