

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 93107464
-----------------------------------	--

4 - Data da Autorização 08/11/2023 11:18	5 - Senha 93107464	6 - Data de Validade da Senha 07/01/2024
--	------------------------------	--

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 0050000035309752	8 - Validade da Carteira 10/11/2024	9 - Atendimento de RN N
---	---	-----------------------------------

50 - Nome Social

10 - Nome
ALEXANDRE MENONCIN

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04	13 - Nome do Contratado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA			
14 - Nome do Profissional Solicitante MARCUS VINICIUS DANIELI	15 - Conselho Profissional 06	16 - Número do Conselho 18734	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ 10.246.214/0001-04	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA	21 - Data sugerida para Internação 27/11/2023 00:00			
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Internação C	24 - Regime de Internação 1	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 2	26 - Previsão de uso de OPME S	27 - Previsão de uso de Quimioterápico N

28 - Indicação Clínica
GENO VARO DE JOELHO DIREITO ARTROSE LATERAL OSTEOCONDRÓPLASTIA TUMOR OSSEO EM FEMUR

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) 9
----------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1- 22	30726220	OSTEOTOMIAS AO NIVEL DO JOELHO - TRATAMENTO CIRURGICO	1	1
2- 22	30732131	TUMOR OSSEO (RESSECCAO SIMPLES)	1	1
3- 22	30733057	MENISCECTOMIA - UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO	1	1
4- 22	30733049	OSTEOCONDRÓPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA #	1	1
5- 98	08011081	PCT ARTROSCOPIA DE JOELHO UNIORTE - ENF	1	1
6- 18	60000805	DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	1	1
7- 18	60024151	ALUGUEL TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR	1	1
8-				
9-				
10-				
11-				
12-				

Dados da autorização

39 - Data provável da Admissão hospitalar	40 - Qtde Diárias Autorizadas 2	41 - Tipo de Acomodação autorizada 61
---	---	---

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA	44 - Código CNES 6528104
---	--	------------------------------------

45 - Observação / Justificativa
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 08/11/2023 / Empresa / Titular: ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA

46 - Data da Solicitação	47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--------------------------	---	--	---

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referenciada 93107464	4 - Senha 93107464	5 - Data da Autorização 08/11/2023 11:18	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora 93107464
-----------------------------------	--	------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário	
7 - Número da Carteira 0050000035309752	29 - Nome Social

8 - Nome	ALEXANDRE MENONCIN
----------	--------------------

Dados do Profissional Solicitante		
9 - Nome do profissional solicitante MARCUS VINICIUS DANIELI	10 - Telefone	11 - E-mail

Dados da cirurgia
12 - Justificativa técnica GENO VARO DE JOELHO DIREITO + ARTROSE LATERAL+ OSTEOCONDROPLASTIA +TUMOR OSSEO EM FEMUR GENO VARO DE JOELHO DIREITO ARTROSE LATERAL OSTEOCONDROPLASTIA TUMOR OSSEO EM FEMUR

[illegible]

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 08/11/2023 / Empresa / Titular: ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA

26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--------------------------	---	---