

1 - Registro ANS <b>343269</b>		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 <b>0005 00000 576 93326</b>		8 - Validade da Carteira	9 - Atendimento de RN	
50 - Nome Social				
10 - Nome <b>Rafael Ulisses da Silva</b>				
Dados do Contratado Solicitante				
12 - Código na Operadora		13 - Nome do Contratado		
14 - Nome do Profissional Solicitante <b>Alexandre Provenza</b>		15 - Conselho Profissional <b>CRM</b>	16 - Número do Conselho <b>28281</b>	
		17 - UF <b>PR</b>	18 - Código CBO	
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação				
19 - Código na Operadora / CNPJ		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado <b>Unorte</b>		
21 - Data sugerida para internação				
22 - Caráter do Atendimento <b>cirúrgico</b>	23 - Tipo de Internação <b>eletivo</b>	24 - Regime de Internação	25 - Qtde. Diárias Solicitadas <b>1</b>	
		26 - Previsão de uso de OPME <b>S</b>	27 - Previsão de uso de Quimioterapia	
28 - Indicação Clínica <b>Paciente sofreu entorse de joelho direito, e evoluiu e rotura de LCA + rotura de ligamento colateral e lesão osteocondral. Encaminhado p/ tratamento cirúrgico por videoscopia.</b>				
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	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1- <input type="checkbox"/>	3107191310713	Reconstrução de LCA	1011	1111
2- <input type="checkbox"/>	3107191112116	Transp. mais de 1 tendão	1011	1111
3- <input type="checkbox"/>	31071230149	Osteocondroplastia	1011	1111
4- <input type="checkbox"/>	310712611910	Lesões ligamentares periféricas - crônicas	1011	1111
5- <input type="checkbox"/>			1111	1111
6- <input type="checkbox"/>			1111	1111
7- <input type="checkbox"/>			1111	1111
8- <input type="checkbox"/>			1111	1111
9- <input type="checkbox"/>	1101012111511	Taxa de vídeo	1011	1111
10- <input type="checkbox"/>	10151910115	Lamina de Shaver	1011	1111
11- <input type="checkbox"/>	10151910101	Parafuso Bioabsorvível	1011	1111
12- <input type="checkbox"/>	101011167100	Radiofrequência	1011	1111
Dados da autorização				
39 - Data provável da Admissão hospitalar <b>26/10/23</b>		40 - Qtde Diárias Autorizadas	41 - Tipo de Acomodação autorizada	
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado		43 - Nome do Hospital / Local Autorizado		
44 - Código CNEB				
45 - Observação / Justificativa <b>Dr. Alexandre Provenza Ortopedia/Traumatologia Cirurgião do Joelho CRM 28281 - TEUT 12360</b> <div style="text-align: right;"><b>material físico</b></div>				
46 - Data da Solicitação		47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
		49 - Assinatura do Responsável pela Autorização		