

1 - Registro ANS

3 4 3 2 6 9

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

050000003784 935

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Mara Eliane Claúdio Magiotti

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

Unimed

14 - Nome do Profissional Solicitante
Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz
Ortopedista
CRM/PR 17905

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

17905

17 - UF

18 - Código CBO

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

03

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

Dor + Deformidade Joao
Dor 5/10 melhora com analgésicos
e instabilidade da articulação

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M 179

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 ou Item Assistencial

36 - Descrição

37 - Qtde Solic

38 - Qtde Aut

01-									
02-		30726034		Artroplastia total					
03-				João					
04-									
05-									
06-									
07-									
08-									
09-				KIT material total					
10-				João LOCK ON					
11-				PERSONA (frente lateral)					
12-									

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas

41 - Tipo da Acomodação Autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante
Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz
Ortopedista
CRM/PR 17905

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Nome: MARA ELIANE CLAVISO MARGIOTTI
Data de nascimento: 19/01/1965

Exame: UNIMED-JOE D + AXIAL
Data do exame: 12/05/2023 10h38

RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO

Análise:

Radiografia de controle por osteossíntese no terço proximal da tíbia, fixada com placas e parafusos cirúrgicos.

Osteófitos marginais retropatelar.

Tecidos moles preservados.

Patela baixa.

RADIOGRAFIA DA PATELA DIREITA

Análise:

Osteófitos marginais retropatelar.

Leve lateralização no eixo axial da patela.



Dr. Rodrigo Massao Fujii
CRM / PR 33789