

LILIAM

GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

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

000 5 000 000 3 10 40 1 2

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome Social

IZABELA PALMA MEIRA

10 - Nome

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

28617

17 - UF

18 - Código CBO

Dados do Hospital/Local Solicitante

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital/Local Solicitado

UNIORTE

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

23 - Tipo de Internação

24 - Regime de Internação

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

02

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

ARTROSE JOELHO GILVE SENDO
PIOR NO JOELHO DIREITO.

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M17.9

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-	30726034	ARTROPLASTIA TOTAL JOELHO		
02-				
03-				
04-				
05-		1 KIT PROTESE		
06-		TOTAL JOELHO		
07-				
08-				
09-		1 PACOTE cimento		
10-		ORTOPEDICO		
11-				
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

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Nome: IZAURA PALMA MEIRA
Data de nascimento: 03/10/1945

Exame: UNIMED-PE E JOE D
Data do exame: 18/05/2023 10h46

RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO

Análise:

Redução difusa da densidade óssea.

Artropatia degenerativa no compartimento femorotibial medial, caracterizada por redução do espaço articular, osteófitos marginais e esclerose subcondral.

Artropatia degenerativa no compartimento femorotibial lateral, caracterizada por redução do espaço articular, osteófitos marginais e esclerose subcondral.

Osteófitos marginais retropatelar.

Entesófito suprapatelar.

Ausência de sinais de fraturas.

RADIOGRAFIA DO PÉ ESQUERDO

Análise:

Redução difusa da densidade óssea.

Hálux valgo.

Esclerose e irregularidades ósseas na face medial da cabeça do 1º metatarso.



Dr. Rodrigo Massao Fujii
CRM / PR 33789