

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

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Nathany .A. .W. BELMISIA

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

Dr. Carlos Eduardo Motooka

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

26679

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

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

pm Hb fratura crânio retractor
2 placas + parafusos

29 - CID 10 Principal (Opcional)

S626

30 - CID 10 (2) (Opcional)

Z57.2

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	3071.0030	Retrator plo	02	
02	3071.0022	retractor parafusos	02	
03	3073.1097	fixação	01	
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
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

Carlos Eduardo Motooka
CRM/PR 21679

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Nome: NATHANY ANDREA WAGENHEIMER
BELMAIA
Data de nascimento: 14/05/1983

Exame: UNIMED - MAO E
Data do exame: 28/12/2022 14h47

RADIOGRAFIA DA MÃO ESQUERDA

Análise:

Radiografia de controle por osteossínteses nas falanges proximais dos 3º e 4º dedos, fixadas com placas e parafusos cirúrgicos.

Tecidos moles sem alterações.



Dr. Rodrigo Massao Fujii
CRM / PR 33789