

1 - Registro ANS 326755	3 - Data da Autorização	4 - Senha	5 - Data de validade da Senha	6 - Data de Emissão da Guia
-----------------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

Dados do Beneficiário / Paciente

7 - Número da Carteira	8 - Plano	9 - Validade da Carteira
10 - Nome completo <i>Leonor R. Pereira</i>		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	13 - Nome do Contratado	14 - Código CNES
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho
	18 - UF	19 - Código CBO S

Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação

20 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	21 - Nome do Prestador
22 - Caráter da Internação <input type="checkbox"/> E - Eletiva U - Urgência/Emergência	23 - Tipo de internação <input type="checkbox"/> 1 - Clínica 2 - Cirúrgica 3 - Obstétrica 4 - Pediátrica 5 - Psiquiátrica
24 - Regime de Internação <input type="checkbox"/> 1 - Hospitalar 2 - Hospital-dia 3 - Domiciliar	25 - Qtde. Diárias Solicitadas

26 - Indicação Clínica <i>PO fratura de fêmur com fragmentos 1 deslocado e Rm S</i>
--

Hipótese Diagnóstica

27 - Tipo de Doença <input type="checkbox"/> A - Aguda C - Crônica	28 - Tempo de Doença <input type="checkbox"/> A - Anos M - Meses D - Dias	29 - Indicação de Acidente <input type="checkbox"/> 0 - Acidente ou doença relacionada ao trabalho 1 - Trânsito 2 - Outros
30 - CID Principal	31 - CID (2)	32 - CID (3)
		33 - CID (4)

Procedimentos Solicitados

34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 36	Descrição	37 - Qtde. Solicit.	38 - Qtde. Aut.
1- <i>30734029</i>	<i>Anestesia por cat</i>	<i>01</i>	
2- <i>30710022</i>	<i>retirada de pontos</i>	<i>02</i>	
3-			
4-			
5-			

OPM Solicitados

39 - Tabela 40 - Código do OPM 41 - Descrição OPM	42 - Qtde. 43 - Fabricante	44 - Valor unitário
1- <i>13000</i>		
2-		
3-		
4-		
5-		

Dados da Autorização

45 - Data Provável de Admissão Hospitalar	46 - Qtde. Diárias Autorizadas	47 - Tipo de acomodação autorizada
48 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	49 - Nome do Prestador Autorizado	
50 - Observações		50 - Código CNES
52 - Data e Assinatura do Médico Solicitante	53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	54 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização

Dr. Rafael Beletato
Ortopedia e Traumatologia
Especialidade - Pq e Tomozelo
CRM/PR 28806 / TEOT 14425

Nome: HIGOR CEZAR PEDRO
Data de nascimento: 24/02/1993

Exame: HOSPITALAR-TNZ D
Data do exame: 01/02/2024 16h20

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO DIREITO

Análise:

Radiografia de controle por osteossíntese no terço distal da fíbula e artrodese na sindesmose tíbio-fibular, fixada com placa e parafusos cirúrgicos.

Âncora cirúrgica no maléolo medial.

Incipiente entesófito plantar no calcâneo.



Dr. Rodrigo Massao Fujii
CRM / PR 33789

Av. Higienópolis, 2600 – Parque Guanabara
Fones: 43 3372-0900 / 3377-0900 – Londrina – Paraná
www.uniorte.com.br