

1 - Registro ANS  
005711

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora  
104377321

4 - Data da Autorização  
18/04/2024

5 - Senha  
GSNABN7

6 - Data de Validade da Senha

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira  
853951600060009

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN  
Não

50 - Nome Social

10 - Nome  
ROBERTSON CAETANO PINTO

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora  
86517

13 - Nome do Contratado  
HOSP EVANGELICO DE LONDRINA

14 - Nome do Profissional Solicitante  
Guilherme Rufini Isolani

15 - Conselho Profissional  
CRM

16 - Número do Conselho  
31666

17 - UF  
PR

18 - Código CBO  
322 MEDICO ORTOPEDISTA

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ  
86517

20 - Nome do Hospital/ Local Solicitado  
HOSP EVANGELICO DE LONDRINA

21 - Data Sugerida para Internação (Real)  
03/04/2024

22 - Caráter do Atendimento  
ELETIVO

23 -Tipo de Internação  
2

24 - Regime de Internação  
HOSPITALAR

25 - Qtde. Diárias Solicitadas  
2

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de Quimioterápico

28 - Indicação Clínica  
DN: ; DC: ; DA: 01/04/2024; I: ; P: ; GR: ; A: ; UTI: N; RV: N; OBS: COXARTROSE QUADRIL

29 - CID 10 Principal

30 - CID 10 (2)

31 - CID 10 (3)

32 - CID 10 (4)

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  
2

Procedimentos ou Itens Assistenciais Adicionais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
16	30724058	ARTROPLASTIA(QQ TEC OU VERSAO DE QUADRIL)-TRAT CIR	1	1

Dados de Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar  
03/04/2024

40 - Qtde. Diárias Autorizadas  
1

41 - Tipo da Acomodação Autorizada  
QUARTO PARTICULAR

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa  
- ADM(REDE NACIONAL (0) - PL EMPRESARIAL/SPG) MED( SOLICITAÇÃO AUTORIZADA. ) FIN(c/acomp)

46 - Data da Solicitação  
01/04/2024

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

1 - Registro ANS  
005711

3 - Número da Guia Referenciada  
104377321

4 - Senha  
GSNABN7

5 - Data da Autorização  
18/04/2024

6 - Número da Guia Atribuído pela operadora  
104377321

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira  
853951600060009

29 - Nome Social

8 - Nome  
ROBERTSON CAETANO PINTO

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante  
Guilherme Rufini Isolani

10 - Telefone  
33781375

11 - E-mail

Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica  
COXARTROSE QUADRIL

OPME Solicitadas

13 - Tabela	14 - Código do Material	15 - Descrição	16 - Opção Fabr.	17 - Qtde. Solicitada	18 - Valor Unitário Solicitado	19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado		
21 - Registro ANVISA do Material			22 - Referência do material no fabricante					23 - Nº Autorização de Funcionamento	
29 - Especificação do Material									
SEM	0000000000	PARAFUSO ACETABULAR 6.5X30MM	0	2	0	2	0		
80044680297									
ZIMMER									
SEM	0000000000	FEMORAL M/L TAPER EXTENDED OFFSET 09X117CM	0	1	0	1	0		
80044680297									
ZIMMER									
SEM	0000000000	COMPONENTE ACETABULAR POLIETILENO LINER CROSSLKD ELEVADO 50	0	1	0	1	0		
80044680297									
ZIMMER									
SEM	0000000000	COMPONENTE ACETABULAR METALICO TRILOGY IT CLUSTER 58 LL	0	1	0	1	0		
80044680302									
ZIMMER									

SEM	0000000000	CABEÇA FEMORAL CERAMICA BIOLOX DELTA . 32MM COLO CUTO	0	1	0	1	0
80044680330							
ZIMMER							
24 - Especificação do Conjunto de Materiais							
25 - Observação / Justificativa							
26 - Data da Solicitação 01/04/2024		27 - Assinatura do Profissional Solicitante			28 - Assinatura do Responsável pela Autorização		