



1 - Registro ANS 13551511		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 28011584		
4 - Data da Autorização 15/10/2024		5 - Senha 2024264770		
6 - Data de Validade da Senha 02/10/2024				
Dados do Beneficiário				
7 - Número da Carteira 014480006		8 - Validade da Carteira N		
9 - Atendimento a RN N				
10 - Nome LAZARO BACILI		11 - Cartão Nacional de Saúde 898000937958753		
Dados do Contratado Solicitante				
12 - Código na Operadora 41058		13 - Nome do Contratado CENTRO DE ORTOPEDIA UNIORTE		
14 - Nome do Profissional Solicitante JOAO PAULO FERNANDES GUERREIRO		15 - Conselho Profissional 06		
16 - Número no Conselho 286117		17 - UF PR		
18 - Código CBO 225270				
Dados do Hospital /Local Solicitado / Dados da Internação				
19 - Código na Operadora / CNPJ 41058		20 - Nome do Hospital/Local Solicitado CENTRO DE ORTOPEDIA UNIORTE		
21 - Data sugerida para internação 15/10/2024				
22 - Caráter do Atendimento 1		23 - Tipo de Internação 2		
24 - Regime de Internação 1		25 - Qtde. Diárias Solicitadas 1		
26 - Previsão de uso de OPME S		27 - Previsão de uso de quimioterápico N		
28 - Indicação Clínica PO PROTESE JOELHO ESQUERDO COM DOR				
29 - CID 10 Principal (Opcional)		30 - CID 10 (2) (Opcional)		
31 - CID 10 (3) (Opcional)		32 - CID 10 (4) (Opcional)		
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9				
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados				
34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
1 - 222	307133090	Tratamento cirúrgico da artrofibrose # - procedimento videoscópio de joelho	11	11
2 - 222	307133103	Instabilidade femoro-patelar, release lateral da patela, retencionamento, reforço ou reconstrução do ligamento	11	11
3 - 118	60034068	DIÁRIA COMPACTA DE APARTAMENTO STANDARD	11	11
4 - 119	78201110	Ponteiras de Radiofrequência Para Cirurgia	11	11
5 - 119	78410592	LÂMINA PARA SHAVER SETORMED	11	11
6 -			11	11
7 -			11	11
8 -			11	11
9 -			11	11
10 -			11	11
11 -			11	11
12 -			11	11
Dados da Autorização				
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar		40 - Qtde. Diárias Autorizadas 1		
41 - Tipo da Acomodação Autorizada 13				
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 41058		43 - Nome do Hospital / Local Autorizado CENTRO DE ORTOPEDIA UNIORTE		
44 - Código CNES 6528104				
45 - Observação / Justificativa 30733090 - Favorável conforme documentos anexados do paciente. Condicionado a análise de auditoria de contas. 30733103 - Favorável conforme documentos anexados do paciente. Condicionado a análise de auditoria de contas. 60034068 - Favorável conforme documentos anexados do paciente. Condicionado a análise de auditoria de contas. 78201110 - Favorável conforme documentos anexados do paciente. Condicionado a análise de auditoria de contas. 78410592 - Favorável conforme documentos anexados do paciente. Condicionado a análise de auditoria de contas.				
46 - Data da Solicitação 15/10/2024		47 - Assinatura do Profissional Solicitante		
48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		49 - Assinatura do Responsável pela Autorização		

