

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 91503362
-----------------------------------	--

4 - Data da Autorização 12/06/2023 11:57	5 - Senha 91503362	6 - Data de Validade da Senha 11/08/2023
--	------------------------------	--

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 0050000005638367	8 - Validade da Carteira 03/06/2025	9 - Atendimento de RN N
---	---	-----------------------------------

50 - Nome Social

10 - Nome

ROSIMARI TAVARES CANDIDO

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04	13 - Nome do Contratado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA
---	---

14 - Nome do Profissional Solicitante RAFAEL MAURICIO BELETATO	15 - Conselho Profissional 06	16 - Número do Conselho 28806	17 - UF 41	18 - Código CBO 225270
--	---	---	----------------------	----------------------------------

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ 10.246.214/0001-04	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA	21 - Data sugerida para Internação 22/06/2023 00:00
--	--	---

22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Internação C	24 - Regime de Internação 1	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 2	26 - Previsão de uso de OPME S	27 - Previsão de uso de Quimioterápico N
---	-------------------------------------	---------------------------------------	--	--	--

28 - Indicação Clínica

LESÃO LIGAMENTAR ESQ TRANSPOSIÇÃO TENDÃO DIR

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	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1- 22	30731119	TENOPLASTIA / ENXERTO DE TENDAO - TRATAMENTO CIRURGICO	1	1
2- 22	30731224	TRANSPOSICAO UNICA DE TENDAO	1	1
3- 22	30728150	LESOES LIGAMENTARES CRONICAS AO NIVEL DO TORNOZELO - TRATAM	1	1
4- 22	30729203	OSTEOTOMIA OU PSEUDARTROSE DOS METATARSOS/FALANGES - TRAT	1	1
5- 22	30729190	OSTEOTOMIA OU PSEUDARTROSE DO TARSO E MEDIO PE - TRATAMENTO	1	1
6- 22	31403360	TRATAMENTO MICROCIRURGICO DAS NEUROPATIAS COMPRESSIVAS (TU	1	1
7- 98	08011046	PCT LIGAMENTOPLASTIA UNIORTE - ENF	1	1
8- 18	60000805	DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	1	1
9-				
10-				
11-				
12-				

Dados da autorização

39 - Data provável da Admissão hospitalar	40 - Qtde Diárias Autorizadas 2	41 - Tipo de Acomodação autorizada 1
---	---	--

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 10.246.214/0001-04	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA	44 - Código CNES 6528104
---	--	------------------------------------

45 - Observação / Justificativa

Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 12/06/2023 /microserra = instrumental cirúrgico / Empresa / Titular: ADEMAR LUIZ CANDIDO

46 - Data da Solicitação	47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--------------------------	---	--	---

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização