

1 - Registro ANS 343269		2 - Número da Guia Abatida pela Operadora	
4 - Data da Ativação		5 - Bandeira	6 - Data da Validade da Bandeira
Dados do Beneficiário			
7 - Número da Carteira 0097-00052400616		8 - Validade da Carteira	9 - Atendimento de PPI
10 - Nome Social			
10 - Nome Rodrigo Batista de Oliveira			
Dados do Contratado Solicitante			
12 - Código na Operadora		13 - Nome do Contratado	
14 - Nome do Profissional Solicitante Alexandre Provenza		15 - Conselho Profissional 28281	16 - Filiação do Contratado R.R.M.
		17 - UF PR	18 - C.A.T.A. PR
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação			
19 - Código na Operadora / CNPJ		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado União	
21 - Data prevista para internação			
22 - Código do Atendimento	23 - Tipo de Internação	24 - Fluxo da Internação	25 - Carga Diária Solicitada
Clínica	Externa		5
26 - Previsão de uso do C.A.T.A.			
27 - Previsão de uso do C.A.T.A. (se necessário)			
28 - Indicação Clínica Paciente sofreu entorse em joelho direito, alguns dias importante sofreu ruptura de LCA, rotura de menisco medial e lesão osteocondral. Encaminhado para tratamento cirúrgico por videoscopia.			
29 - CID 10 Principal (opcional)		30 - CID 10(2) (opcional)	31 - CID 10(3) (opcional)
32 - CID 10(4) (opcional)		33 - Indicação de Procedimento (procedimentos em CID-9)	
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados			
34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Carga Solic.
1 -	31011310113	Reconstrução de LCA	1011
2 -	31011310113	Transp. mais de 3 tendões	1011
3 -	31011310113	Reparo de um menisco	011
4 -	31011310113	Osteocondroplastia	1011
5 -			
6 -			
7 -	1601012411511	Toma de vídeo	1011
8 -	1001111111111	Radiofrequência	011
9 -		Lâmina de spacer	1011
10 -		Kit sutura jurgensich	1011
11 -	100151110111	Torre fusão bida. bismarck	1011
12 -			
Dados da autorização			
39 - Data provável da Admissão hospitalar 22/08/24		40 - Qtds Diárias Autorizadas	41 - Tipo de acomodação autorizada
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado		43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	
44 - Código CINES			
45 - Observação / Justificativa Dr. Alexandre R. Provenza Ortopedia e Traumatologia CRM 28281-PR - TEOT 12360			
material Arthroni			
46 - Data da Solicitação		47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
		49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	