

1 - Registro ANS 326755		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000000000000	
4 - Data da Autorização		5 - Senha	
6 - Data de Validade da Senha			
Dados do Beneficiário			
7 - Número da Carteira 95851		8 - Validade da Carteira	
9 - Atendimento a RN			
50 - Nome Social			
10 - Nome Maria Cristina Tonardoni Bachner			
Dados do Contratado Solicitante			
12 - Código na Operadora		13 - Nome do Contratado	
14 - Nome do Profissional Solicitante Alexandre Provenza		15 - Conselho Profissional CRM	
16 - Número do Conselho 28281		17 - UF PR	
18 - Código CBO			
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação			
19 - Código na Operadora / CNPJ		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado Hospital Evangelico	
21 - Data sugerida para Internação			
22 - Caracter de Atendimento Cirurgia		23 - Tipo de Internação eleitiva	
24 - Regime de internação		25 - Qtde. diárias Solicitadas 1	
26 - Previsão de uso de OPME S		27 - Previsão de uso de Quimioterápico	
28 - Indicação Clínica Paciente cl/der importante em joelho direito cl/ desvio do eixo, evoluiu com Rotura do menisco lateral e "Flap" meniscal, Rotura do menisco medial, e condropatia tricompartmental, Enca minho p/ tratamento cirurgico por Videartroscopia			
29-CID10 Principal (opcional)		30-CID10(2) (opcional)	
31-CID10(3) (opcional)		32-CID10(4) (opcional)	
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)			
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados			
34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut.
1- <input type="checkbox"/>	30.713.3016.5	Reparo de um menisco	02
2- <input type="checkbox"/>	30.713.3019.9	Osteocondroplastia	01
3- <input type="checkbox"/>			
4- <input type="checkbox"/>			
5- <input type="checkbox"/>			
6- <input type="checkbox"/>			
7- <input type="checkbox"/>			
8- <input type="checkbox"/>		Taxa de video	01
9- <input type="checkbox"/>		lamina de Shaver	01
10- <input type="checkbox"/>		Radiofrequencia	01
11- <input type="checkbox"/>			
12- <input type="checkbox"/>			
Dados da autorização			
39 - Data provável da Admissão hospitalar 22/05/24		40 - Qtde Diarias Autorizadas	
41 - Tipo da acomodação autorizada		42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado	
43 - Nome do Hospital / Local Autorizado		44 - Código CNES	
45 - Observação / Justificativa Dr. Alexandre Provenza Ortopedia/Traumatologia Cirurgia do Joelho CRM 28281 - TEOT 12360 Material Arthrom			
46 - Data da Solicitação		47 - Assinatura do Profissional Solicitante	
48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	