

1 - Registro ANS

3 4 3 2 6 9

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

005 000 00 59 50 4997

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Adriane Angelica Andrei Meire.

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

União

14 - Nome do Profissional Solicitante

Jose Everaldo Pedrolle Jr.

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

CRM PR 23237

17 - UF

18 - Código CBO

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital/Local Solicitado

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

E

23 - Tipo de Internação

H

24 - Regime de Internação

E

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

01

26 - Previsão de uso de OPME

S

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

Há há valgo bilateral, com desconforto para  
caminhadas e atividades usuais.

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M20.1

30 - CID 10 (2) (Opcional)

31 - CID 10 (3) (Opcional)

32 - CID 10 (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
01 -	307 29 18 - 1	Há há valgo - Tto cirurgico	02	
02 -	307 31 20 - 8	Tenotomia do aductor do Hatha	02	
03 -	307 29 20 - 3	Osteotomia de FP do Hatha	02	
04 -				
05 -				
06 -		OPM - 4 parafusos champagne	04	
07 -		parafuso Anthos	02	
08 -		Bola MIS Shamon	01	
09 -				
10 -				
11 -				
12 -				

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas

41 - Tipo da Acomodação Autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização