

1 - Registro ANS		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		8 - Validade da Carteira		
		9 - Atendimento a RN		
10 - Nome		11 - Cartão Nacional de Saúde		
Diana . Y . F Sakuma L				
Dados do Contratado Solicitante				
12 - Código na Operadora		13 - Nome do Contratado		
14 - Nome do Profissional Solicitante		15 - Conselho Profissional		
Edson Motooka		22679		
16 - Número no Conselho		17 - UF		
		M		
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		23 - Tipo de Internação		
24 - Regime de Internação		25 - Qtde. Diárias Solicitadas		
26 - Previsão de uso de OPME		27 - Previsão de uso de quimioterápico		
28 - Indicação Clínica				
fret escopado (P)				
29 - CID 10 Principal (Opcional)				
S62				
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 -	3072 1148	Ho fret escopado	01	
02 -				
03 -				
04 -				
05 -		pacifys Hebert	01	
06 -		titano 3.0u		
07 -				
08 -				
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
		Carlos Eduardo Motooka		49 - Assinatura do Responsável pela Autorização
		Ortopedia e Traumatologia		
		CRM/PR: 21679		