

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

0005 0000062320516

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome Social

10 - Nome

Leodardo M. Muceli

**Dados do Contratado Solicitante**

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

John Motaoka

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

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



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

Fratura de ulna (e)

29 - CID 10 Principal (Opcional)

S572

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-				
02-	3072.0095	trocarbnto fix	01	
03-		gute hmo		
04-				
05-				
06-				
07-		plav bloquado reb	01	
08-		versaloeK titon		
09-				
10-		para fms bloqueio titon	08	
11-				
12-		para fms catcol titon	02	

**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

Carlos Eduardo Motaoka  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/PR 21679

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Nome: CLEODOALDO MINUCELI  
Data de nascimento: 04/10/1970

Exame: UNIMED - PA - ATB E + CTV E  
Data do exame: 02/05/2024 16h18

**RADIOGRAFIA DO COTOVELO ESQUERDO**

**Análise:**

Fratura no terço proximal / médio da ulna, com leve desvio.

Tecidos moles sem alterações.

**RADIOGRAFIA DO ANTEBRAÇO ESQUERDO**

**Análise:**

Fratura no terço proximal / médio da ulna, com leve desvio.

Tecidos moles sem alterações.



**Dr. Rodrigo Massao Fujii**  
**CRM / PR 33789**