

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 0000004021811		8 - Validade da Carteira _/_/___/___		
9 - Atendimento a RN _				
50 - Nome Social Denise Regina Muller				
10 - Nome 				
Dados do Contratado Solicitante				
12 - Código na Operadora _ _ _ _ _		13 - Nome do Contratado 		
14 - Nome do Profissional Solicitante 		15 - Conselho Profissional _ _	16 - Número no Conselho CRM 2234	
17 - UF _		18 - Código CBO _ _ _ _		
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação				
19 - Código na Operadora / CNPJ _ _ _ _ _		20 - Nome do Hospital/Local Solicitado União		
21 - Data sugerida para internação _/_/___/___				
22 - Caráter do Atendimento E	23 - Tipo de Internação _	24 - Regime de Internação _	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 04	
26 - Previsão de uso de OPME _		27 - Previsão de uso de quimioterápico _		
28 - Indicação Clínica Doença de Hansen Vales Regato				
29 - CID 10 (Principal (Opcional)) M205	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		Tto de Hansen Vales 01		
02				
03				
04				
05				
06		Muro Sava 01		
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 Dr. Cesar Martins CRM-PR 22343 ORTOPEDIA	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável Denise Regina Muller	
49 - Assinatura do Responsável pela Autorização 				