

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

8650003698785003

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Osbert Jose Corceira Filho

## Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

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

Sistema LCA + Alça de balde manuseio medial  
+ Condoplatin Joelho @

29 - CID 10 Principal (Opcional)

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-		Reconstrução LCA	1	
02-		Reparo meniscal	1	
03-		Condoplatin	1	
04-		Transposição de mais de 1 tendão	1	
05-		Taxa de vídeo	1	
06-				
07-				
08-		Toralelog	1	
09-		Profunidade de interfaceção observável	1	
10-		Fêmur de shaver	1	
11-		Kit Sutura crossfix	3	
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

Guilherme J. M. Piovesana  
Ortopedia e Traumatologia

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante  
CRM-PR 30165 / SBO 14548

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização