

1 - Registro ANS
005711

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
92233945

4 - Data da Autorização
17/04/2023

5 - Senha
3YW7UY2

6 - Data de Validade da Senha

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira
774862000302015

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN
Não

50 - Nome Social

10 - Nome
JULIMARA OLIVEIRA ZOCHI NISHIKAWA

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora
419010

13 - Nome do Contratado
UNIORT ORTOPEDIA

14 - Nome do Profissional Solicitante
Joao Paulo Fernandes Guerreiro

15 - Conselho Profissional
CRM

16 - Número do Conselho
28617

17 - UF
PR

18 - Código CBO
322 MEDICO ORTOPEDISTA

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ
419010

20 - Nome do Hospital/ Local Solicitado
UNIORT ORTOPEDIA

21 - Data Sugerida para Internação (Real)
04/04/2023

22 - Caráter do Atendimento
ELETIVO

23 - Tipo de Internação
2

24 - Regime de Internação
HOSPITALAR

25 - Qtde. Diárias Solicitadas
1

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de Quimioterápico

28 - Indicação Clínica

DN: 23/12/1963; DC: ; DA: ; I: 39; P: ; GR: ; A: ; UTI: N; RV: N; OBS: PEDIDO MEDICO EM ANEXO

29 - CID 10 Principal
M239

30 - CID 10 (2)

31 - CID 10 (3)

32 - CID 10 (4)

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
9

Procedimentos ou Itens Assistenciais Adicionais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
16	30731216	TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 TENDAO - TRAT CIRURGICO	1	1
16	30733073	LIGAMENTO CRUZADO ANT OU POST - VIDEOARTR JOELHO	1	1

Dados de Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar
04/04/2023

40 - Qtde. Diárias Autorizadas
1

41 - Tipo da Acomodação Autorizada
QUARTO PARTICULAR

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

- ADM(REDE NACIONAL (0) - PL. EMPRESARIAL) MED(SOLICITAÇÃO AUTORIZADA.) FIN(s/acomp)

46 - Data da Solicitação
21/03/2023

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

1 - Registro ANS
00571

3 - Número de Guia Referenciada
82233945

4 - Série
3VW7UJ2

5 - Data de Autorização
17/04/2023

6 - Número de Guia Atribuído pelo operador
82233945

7 - Nome da Carteira
774620U0302015

8 - Nome
JULIMARA CLIVEIRA ZOCHI NISHIKAWA

9 - Nome do Profissional Solicitante
João Paulo Fernandes Guerreiro

10 - Telefone
33770900

11 - E-mail
INTERNACAO@UNIDRTE.COM.BR

12 - Justificativa Técnica
LESÃO DO LCA JOELHO ESQUERDO

OPME	Item	14 - Código do Material	15 - Descrição	16 - Opção Fabr.	17 - Qtd. Solicitada	18 - Valor Unitário Solicitado	19 - Qtd. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21	Registo ANVISA do Material		22 - Referência do material no fabricante					
28	Especificação do Material							
TUS	001900346		CANETA PARA ABLAÇÃO RFMICRODISSECTOR CAP AG 00 110	1	1	0	1	
807323U025			CAPAG00110				N/A	
TUS	0078428890		BROCA OVAL, BO 2, DIÂMETRO 3,5 X 150 MM	1	1	0	1	
8111010U002			BO				N/A	
SEM	0000000000		PARAFUSO DE INTERFERENCIA, ABSORVIVEL	0	1	0	1	0
8071280U05								
1								
SEM	0000000000		PLACA ENDOBUTON	0	1	0	1	0
8071280U05								
1								

24 - Especificação do Conjunto de Materiais

25 - Observação / Justificativa
FAVOR LIBERAR CONFORME SOLICITADO EM PED MEDICO

26 - Data da Solicitação
21/03/2023

27 - Assinatura de Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização