

1 - Registro ANS 135511511		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 1236613139		
4 - Data da Autorização 12/9/10/6/12/02/3		5 - Senha 12023274378		
6 - Data de Validade da Senha 13/0/10/9/12/02/3				
Dados do Beneficiário				
7 - Número da Carteira 10115226037		8 - Validade da Carteira N		
9 - Atendimento a RN N				
10 - Nome MERCEDES MARIA ATAHYDE		11 - Cartão Nacional de Saúde 1708190117579768119		
Dados do Contratado Solicitante				
12 - Código na Operadora 411058		13 - Nome do Contratado CENTRO DE ORTOPEDIA UNIORTE		
14 - Nome do Profissional Solicitante ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ		15 - Conselho Profissional 106		
16 - Número no Conselho 1179105		17 - UF P/R		
18 - Código CBO 225270				
Dados do Hospital/Local Solicitado / Dados da Internação				
19 - Código na Operadora / CNPJ 411058		20 - Nome do Hospital/Local Solicitado CENTRO DE ORTOPEDIA UNIORTE		
21 - Data sugerida para internação 10/2/10/8/12/02/3				
22 - Caráter do Atendimento 1		23 - Tipo de Internação 2		
24 - Regime de Internação 1		25 - Qtde. Diárias Solicitadas 3		
26 - Previsão de uso de OPME S		27 - Previsão de uso de quimioterápico N		
28 - Indicação Clínica DOR + DEFORMIDADE EM JOELHO DIREITO SEM MELHORA COM TRATAMENTO CLINICO. ARTROSE				
29 - CID 10 Principal (Opcional) M1179		30 - CID 10 (2) (Opcional) 1		
31 - CID 10 (3) (Opcional) 1		32 - CID 10 (4) (Opcional) 1		
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9				
Procedimentos ou itens Assistenciais Solicitados				
34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
2 - 118	1600341068	DIÁRIA COMPACTA DE APARTAMENTO STANDARD	11	11
3 - 119	17115118428	CIMENTO OSSEO SMARTSET - HV	12	12
4 - 119	17215011855	SISTEMA DE JOELHO LEGION CR - 71423202- Componente Femoral Cimentado Legion CR tam. 2	11	11
5 - 119	1721501019211	SISTEMA DE JOELHO LEGION CR - 71420160- Platô Tibial Cimentado Genesis II tamanho 1 esquerdo	11	11
6 - 119	1721501019211	Artroplastia total de joelho com implantes - tratamento cirúrgico	11	11
7 - 119	172150119195	SISTEMA DE JOELHO LEGION CR - 71453101- Inserto Articular Legion CR High Flex XL PE 9 mm tam. 1-2	11	11
8 - 119				
9 - 119				
10 - 119				
11 - 119				
12 - 119				
Dados da Autorização				
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 1		40 - Qtde. Diárias Autorizadas 11		
41 - Tipo de Acomodação Autorizada 118				
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 411058		43 - Nome do Hospital / Local Autorizado CENTRO DE ORTOPEDIA UNIORTE		
44 - Código CNES 65281104				
45 - Observação / Justificativa 30726034 - Autorizado pela auditoria médica/odontológica.,60034068 - Autorizado pela auditoria médica/odontológica.,71518428 - Autorizado pela auditoria médica/odontológica.,72500921 - Autorizado pela auditoria médica/odontológica.,72501855 - Autorizado pela auditoria médica/odontológica.,72501995 - Autorizado pela auditoria médica/odontológica.,99999999 - Código inválido				
46 - Data da Solicitação 12/9/10/6/12/02/3		47 - Assinatura do Profissional Solicitante		
48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		49 - Assinatura do Responsável pela Autorização		

Impresso em: 31/08/2023 14:27:27      Página 1      93467370934      CPLS200









1 - Registro ANS

3 5 5 1 5 1

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

015 2260 37

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome

Mercedes Maria Ataide

11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

União

14 - Nome do Profissional

Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz  
Ortopedista  
CRM/PR 17905

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

17905

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

03

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

Dor + reformade Joana Dr  
SI melhora cl hto Chino

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M179

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	30226034	Artroplastia total		
03		Joana Dr		
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10		Kit nutrese loto		
11				
12		Joana (Perdona)		

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas / Tipo de 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. Alexandre de Oliveira Queiroz  
Ortopedista  
CRM/PR 17905

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

Mercedes Maria Ataide

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização