

149130002



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2. Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	
7 - Número da Carteira			
8 - Validade da Carteira		9 - Atendimento a RN	
10 - Nome		11 - Cartão Nacional de Saúde	
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	

ROBERTO ALVES DE SIQUEIRA

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

DOR INTENSA no QUADRIL direito COM DIFICULDADE PARA DEAMBULAR.
paciente com limitação de amplitude de movimento, pós op de espaçador no
quadril direito

C

29 - CID 10 Principal	30 - CID 10 (2)	31 - CID 10 (3)	32 - CID 10 (4)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
-----------------------	-----------------	-----------------	-----------------	---

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	
01	3.07.24.05.18	retirada de espaçador	
02		ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL (QUALQUER TÉCNICA OU VERSÃO)	
03			
04		LINER DE POLIETILENO CROSSLINKED	
05		PROTESE TOTAL DE QUADRIL HÍBRIDA	
06		ACETABULO SEM CIMENTO REVESTIDO EM MALHA DE TITÂNIO	
07		FEMUR CIMENTADO	
08		CABEÇA CERÂMICA 32 MM	
09		2 DOSES DE CIMENTO, KIT DE CIMENTAÇÃO	
10		2 OPSITES	
11		2 PARAFUSOS ACETABULARES	

Dados da Autorização		40 - Qtde. Diárias Autorizadas	41 - Tipo da Acomodação Autorizada
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar			
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CHES	

PACIENTE ATIVO QUE NECESSITA REALIZAR PRÓTESE DE QUADRIL. POUCAS COMORBIDADES.

LIBERAR PREFERENCIALMENTE, PRÓTESE COM DURABILIDADE AUMENTADA

Dr. Rafael Leite de Pinho Tavares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 23.538