

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

8 - Validade da Carteira
/ /

9 - Atendimento a RN

10 - Nome
Cely R. Silva

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

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital / Local Solicitado
HCL

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
Lesões tendões bicipital e antero

29 - CID 10 Principal (Opcional)
M67.8

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	30731127	tenoplastia	01	
02	30731224	transposição tendão	01	
03	30731089	tendão	01	
04				
05				
06				
07		Fio Fiser Alta Resistência 18		
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

DR. RAFAEL BELETTA
ESPECIALISTA EM FISIOTERAPIA
CRM/PR 28807-150-15015