

**URGENTE**

1 - Registro AHS		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	
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		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			
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)			

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Anestésico	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
01	30133065	limp. manual	01	
02	30133020	condut. física	02	
03		tx de vito		
04				
05				
06				
07		port. stone	01	
08				
09				
10				
11				
12				

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

46 - Data da Solicitação	47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização
--------------------------	---	--	---

Dr. Marcus V. Danieli  
Ortopedia e Cirurgia do Joelho  
CRM/PR 18.734