

1- Registro ANS 338648	3- Data da Autorização / /	4- Senha	5- Data Validade da Senha / /	6- Data de Emissão da Guia / /
----------------------------------	-------------------------------	----------	----------------------------------	-----------------------------------

Dados do Beneficiário

7- Número da Carteira / /	8- Plano SANESAÚDE	9- Validade da Carteira / /
10- Nome ANGELO APARECIDO MURRO		11- Número do Cartão Nacional de Saúde / /

Dados do Contratado Solicitante

12- Código na Operadora / CNPJ / CPF / /	13- Nome do Contratado HOSP. DO CORAÇÃO Belo Suiza	14- Código CNES / /
15- Nome do Profissional Solicitante DANILO CANESIN DAL MOLIN	16- Conselho Profissional 24619	17- Número no Conselho / /
18- UF RS		19- Código CBO S / /

Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação

20- Código na Operadora / CNPJ / /	21- Nome do Prestador HOSP. DO CORAÇÃO Belo Suiza
22- Caráter da Internação <input checked="" type="checkbox"/> E - Eletiva <input type="checkbox"/> U - Urgência/Emergência	23- Tipo de Internação <input checked="" type="checkbox"/> 1 - Clínica <input type="checkbox"/> 2 - Cirúrgica <input type="checkbox"/> 3 - Obstétrica <input type="checkbox"/> 4 - Pediátrica <input type="checkbox"/> 5 - Psiquiátrica
24- Regime de Internação <input checked="" type="checkbox"/> 1 - Hospitalar <input type="checkbox"/> 2 - Hospital-dia <input type="checkbox"/> 3 - Domiciliar	25- Qtde. Diárias Solicitadas 02

26- Indicação Clínica

URGENCIA

Ruptura de menisco traumática de knees esquerdo
Luxação de ombro @ e lesão BANKART e HILL-SACKS

Hipóteses Diagnósticas

27- Tipo Doença <input checked="" type="checkbox"/> A - Aguda <input type="checkbox"/> C - Crônica	28- Tempo de Doença Referida pelo Paciente 15 D A - Anos M - Meses D - Dias	29- Indicação de Acidente <input type="checkbox"/> 0 - Acidente ou doença relacionada ao trabalho <input type="checkbox"/> 1 - Trânsito <input type="checkbox"/> 2 - Outros
30- CID 10 Principal M75.1	31- CID 10 (2) S430	32- CID 10 (3) / /
33- CID 10 (4) / /		

Procedimentos Solicitados

34- Tabela	35- Código do Procedimento	36- Descrição	37- Qtde. Solic.	38- Qtde. Aut.
1- /	30735068	Repouso de menisco rotador @	01	/
2- /	30735033	Acromioplastia	01	/
3- /	30735092	Tenotomia de bíceps	01	/
4- /	30735050	Tratamento de luxação de ombro	01	/
5- /	30735094	Repouso lesão labral	01	/

OPM Solicitados

39- Tabela	40- Código do OPM	41- Descrição OPM	42- Qtde.	43- Fabricante	44- Valor Unitário R\$
1- /	/	ANCORAS jugsniknot	06	ARTHROM	/
2- /	/	LAMINAS DE SHAVEN	02	/	/
3- /	/	RADIOFREQUENCIA	01	/	/
4- /	/	CAVULA	01	/	/
5- /	/	GUIA FLEXIVEL	01	/	/

Dados da Autorização

45- Data Provável da Admissão Hospitalar / /	46- Qtde. Diárias Autorizadas /	47- Tipo de Acomodação Autorizada /
48- Código na Operadora / CNPJ / /	49- Nome do Prestador Autorizado HOSP. DO CORAÇÃO	50- Código CNES / /

51- Observação

52- Data e Assinatura do Médico Solicitante

01 / 12 / 13

Dr. Danilo Canesin Dal Molin
Ortopedia e Traumatologia
CRM 24619

53- Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável

/ /

54- Data e Assinatura do Responsável pela Autorização

/ /