

1 - Registro ANS  
343269

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

50 - Nome Social

10 - Nome  
Liton Jose Soares

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  
União

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento  
U

23-Tipo de Internação  
4

24 - Regime de Internação  
C

25 - Qtde. Diárias Solicitadas  
01

26 - Previsão de uso de OPME  
S

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica  
Reptom em nra de bolso de meisco medul  
+ Condrosptin Joelho

29-CID 10 Principal (Opcional)

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  
Reptom meisco medul  
Condrosptin  
Taxa de video  
Lâmina de shvez

37 - Qtde Solic

38 - Qtde Aut

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar  
25 03 2023

40 - Qtde. Diarias Autorizadas

41 - Tipo da Acomodação Autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

46-Data da Solicitação  
25 03 2023

47-Assinatura do Profissional Solicitante  
Guilherme de Jesus  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PR 30165 / SMT 3538

48-Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49-Assinatura do Responsável pela Autorização