

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
00050000040340786

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN
N10 - Nome
WAGNER ALEXANDRE DE OLIVEIRA

11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora
0102461913 - Nome do Contratado
DANILO CANESIN DAL MOLIN14 - Nome do Profissional Solicitante
DANILO CANESIN DAL MOLIN15 - Conselho Profissional
616 - Número no Conselho
2461917 - UF
Pr18 - Código CBO
225270

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ
78.614.971/0001-1920 - Nome do Hospital / Local Solicitado
IRMANDADE DA SANTA CASA DE LONDRINA - ISCAL21 - Data sugerida para internação
30/01/202322 - Caráter do atendimento
123 - Tipo de Internação
224 - Regime de Internação
125 - Qtde. Diárias Solicitadas
126 - Previsão de uso de OPME
S27 - Previsão de uso de quimioterápico
S

28 - Indicação Clínica

Restrição articular após osteossíntese do pilão tibial esquerdo Plano: Videartroscopia com osteocondroplastia tibial + tenólise dos extensores + alongamento do calcâneo SN Material: Arthrom - Shaver 4,5mm, Icpicker, pinças de artroscopia
Material: Unimed - Acido Hialuronico29 - CID 10 Principal
S82230 - CID 10 (2)
S82331 - CID 10 (3)
032 - CID 10 (4)
033 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
9

Procedimentos Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1 - 22	30734045	Osteocondroplastia - estabilização, ressecç	1	1
2 - 22	30734010	Sinovectomia total - procedimento videoartr	1	1
3 - 22	30731100	Tenólise/tendonese - tratamento cirúrgico	2	1
4 - 22	30731240	Alongamento de tendões - tratamento cruento	1	1
5 -				
6 -				
7 -				
8 -				
9 -				
10 -				
11 -				
12 -				

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas
041 - Tipo da Acomodação Autorizada
042 - Código na Operadora / CNPJ autorizado
0

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES
99999999

45 - Observação / Justificativa

46 - Data de Solicitação
16/01/2023

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dr. Danilo Canesin Dal Molin
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 24.619

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização