

Num AIH: 422550082768-0 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 07/2025 Data autorização: 31/05/2025 Ver. SISAIH01: 23.80
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E42000018 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$74AF9A81
 Doc autorizador: 708609527429387 Doc med resp: 702607775787541 Doc diretor clínico: 708907705530319 Doc médico solic: 702607775787541
 CNES: 6680305 HOSPITAL BAIA SUL Gestor: E42000001
 Paciente: ANGELITA APARECIDA VANZUITA HORSTMANN Doc: 30404770 Tipo doc.: RG
 Data Nasc.: 04/03/1966 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000696523
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 707006826027439
 Responsável pac.: MATEUS HORSTMANN Nome da Mãe: ENEDINA PAIM VANZUITA
 Endereço: RUA FRANCISCO DE ASSIS RECH 7 FUNDOS Tel.: (48) 999221044
 Bairro: SUL DO RIO Município: SANTO AMARO DA IMPERATRIZ UF: SC CEP: 88.140-000
 Procedimento solicitado: 0408050063 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0408050063 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 31/05/2025 Data saída: 02/06/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 000088936872915 Solicitação de Liberação: 00007 - PERM.MENOR
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: M069 Artrite reumatóide não especificada Diag. secundário:
 Causas Complement: Causa Óbito:
 Diag. secund.1: Diag. secund.2:
 Diag. secund.3: Diag. secund.4:
 Diag. secund.5: Diag. secund.6:
 Diag. secund.7: Diag. secund.8:
 Diag. secund.9:
 Parto:
 Número de Nascidos Número de Saídas
 Vivos: 0 Mortos: 0 Altas: 0 Transf.: 0 Óbitos: 0 Nº Pré-Natal: 000000000000

PROCEDIMENTOS REALIZADOS :

Linha Proced.	CPF / CNS	CBO	CNES / CNPJ	Credor	Qtde	Ser/Cla	Cmpt	Descrição
1	0408050063	702607775787541	225270(1)	00000000000000	00000006680305	1	000/000	05/2025 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO
2	0408050063	704806059539041	225151(6)	00000000000000	00000006680305	1	000/000	05/2025 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO
3	0702031380	0000000000000000	000000	83941419000175	00000006680305	2	000/000	05/2025 CIMENTO S/ ANTIBIOTICO
4	0702030287	0000000000000000	000000	83941419000175	00000006680305	1	000/000	05/2025 COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO METALICO
5	0702030279	0000000000000000	000000	83941419000175	00000006680305	1	000/000	05/2025 COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO DE POLIETILENO
6	0702030228	0000000000000000	000000	83941419000175	00000006680305	1	000/000	05/2025 COMPONENTE FEMORAL PRIMARIO CIMENTADO /
7	0802010091	0000000000000000	000000	0000000019402	00000006680305	1	000/000	05/2025 DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
8	0802010091	0000000000000000	000000	0000000019402	00000006680305	1	000/000	06/2025 DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
9	0302050019	702601723205449	223605	0000000019402	00000006680305	2	126/005	05/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
10	0302050019	702601723205449	223605	0000000019402	00000006680305	2	126/005	06/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
11	0302040048	702601723205449	223605	0000000019402	00000006680305	2	126/004	05/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
12	0302040048	702601723205449	223605	0000000019402	00000006680305	2	126/004	06/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
13	0301010048	702601723205449	223605	0000000019402	00000006680305	1	000/000	05/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
14	0211020036	0000000000000000	000000	0000000019402	00000006680305	1	000/000	05/2025 ELETROCARDIOGRAMA

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	25,40					
03.02.05-Assistência fisioterapêutica nas disfunções	25,40					
04.08.05-Membros inferiores	4.481,28					
04.08.05-Membros inferiores			342,00			
04.08.05-Membros inferiores					799,40	
07.02.03-OPM em ortopedia	5.258,45					
08.02.01-Diárias	1.190,00					
08.02.01-Diárias			210,00			

VALOR TOTAL : 12.331,93

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

	Conteúdo do campo	Linha :
PROCEDIMENTO REALIZADO EXIGE HABILITAÇÃO	0408050063	1
HOSPITAL NÃO POSSUI LEITOS DE UTI III ADULTO	0802010091	7
PROCEDIMENTO REALIZADO EXIGE HABILITAÇÃO	0802010091	7

PROCEDIMENTO REALIZADO EXIGE HABILITAÇÃO	0802010091	8
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0302050019	9
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0302050019	10
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0302040048	11
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0302040048	12
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0211020036	14

ADVERTENCIAS : TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302050019 LINHA: 9
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302050019 LINHA: 10
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040048 LINHA: 11
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040048 LINHA: 12