



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia Prestador

89332804

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 89332804			
4 - Data da Autorização 19/11/2022 16:01		5 - Senha 89332804		6 - Data de Validade da Senha 22/01/2023	
Dados do Beneficiário					
7 - Numero da Carteira 1830000001232750		8 - Validade da Carteira 01/03/2024		9 - Atendimento de RN N	
10 - Nome FELIPE GABRIEL KUHN				11 - Cartão Nacional de Saúde 702602780313949	
Dados do Contratado Solicitante					
12 - Código na Operadora 78.613.841/0001-61		13 - Nome do Contratado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA			
14 - Nome do Profissional Solicitante RAFAEL MAURICIO BELETATO			15 - Conselho Profissional 06		16 - Número do Conselho 28806
			17 - UF 41		18 - Código CBO 225270
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação					
19 - Código na Operadora / CNPJ 78.613.841/0001-61		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA			21 - Data sugerida para Internação 25/11/2022 00:00
22 - Caráter de Atendimento 1	23 - Tipo de Internação 2	24 - Regime de internação 1	25 - Qtde. diárias Solicitadas 1	26 - Previsão de uso de OPME S	27 - Previsão de uso de Quimioterápico N
28 - Indicação Clínica SEGUE PEDIDO MEDICO EM ANEXO					
29-CID10 Principal (opcional)		30-CID10(2) (opcional)		31-CID10(3) (opcional)	
				32-CID10(4) (opcional)	
				33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados					
34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição			37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut.
1- 22	30734037	CONDROPLASTIA (COM REMOCAO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENT			1 1
2- 22	30734029	SINOECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROS			1 1
3- 18	60000805	DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO			1 1
4- 18	60024151	ALUGUEL TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PAR			1 1
5-					
6-					
7-					
8-					
9-					
10-					
11-					
12-					
Dados da autorização					
39 - Data provável da Admissão hospitalar / /		40 - Qtde Diárias Autorizadas 1		41 - Tipo de acomodação autorizada 1	
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 78.613.841/0001-61		43 - Nome do Hospital / Local Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA			44 - Código CNES 2550792
45 - Observação Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido Por: 06827478904 em 19/11/2022 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED REGIO NAL DE CAMPO MOURAO					
46 - Data da Solicitação / /		47 - Assinatura do Profissional Solicitante		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
				49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	

25 - Observações / Justificativa Telefone Contratado: (43)3378-1000 / Emitido Por: 06827478904 em 19/11/2022 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED REGIO NAL DE CAMPO MOURAO		
26 - Data da Solicitação _ _ / _ _ / _ _ _ _	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização