

Ayrton Senna Da Silva Londrina - PR CEP 86050-460 Fone: (43)3375-6161 www.unimedlondrina.com.br

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - N° de guia no prestador 00091107051

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 343269	3 - Nº da guia Atribuído p 000091107051	pela Operadora							
4 - Data da Autorização 11/05/2023 5 - Senhe 000091107051				6 - Data de validade da S 07/07/2023	enha				
7 - Número da Carteira 0050000006683668		8 - Validade da 11/20		9 - Atendimento a RN N					
10 - Nome completo LUCY SANCHES S		11 - Número do Cartão 7060053067760							
Dados do Contratado Solic 12 - Código na Operadora / 78.613.841/0001-61	CNPJ / CPF	13 - Nome do C ASSOCIA		SELICA BENEFICE	ENTE DE	ELONDRINA			
14 - Nome do Profissional S WALTER TAKI		15 - Conselho Profissional 16 - Número no 18000			nselho	17 - UF 41	18 - Código CBO S 225125		
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 78.613.841/0001-61 Nome do Hospital/Local Solicitado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRIN						IDRINA	2	1 - Data Sug	erida para Internaçã
22 - Caráter da Internação 1	23 - Tipo de Internação 2	24 - Regime de Inte	ernação 25 - Qtd	le. Diárias Solicitadas 003	26 - Previs	ão de uso de OPME	27 - Pr	evisão de uso	o de Quimioterápico
lipótse Diagnóstica - CID 10 Principal (opcion M199	al 30 - CID 10 (2) (opcion	31 - CID 10 (3) (opc	cional) 32 - CID	10 (4) (opcional) 33 -	Indicação d	de Acidente (acidente	ou doe	nça relaciona	da)
Procedimentos Solicitados 4 - Tabela 35 - Código do ou Item Assiste	Procedimento 36 - Descriç	ão					37 - 0	Qtde. Solict.	38 - Qtde. Aut.
22 30724058 18 60000384 18 60000805	ARTROP DIARIA	LASTIA (QUALQUE DE ACOMPANHANT DE QUARTO COLET	E COM REFEI	CAO COMPLETA	-	ATIVO		1 3 - - - - - - - - - - - - - - -	1 3 _ _ _ _ _ _
dos da Autorização Data Provável de Admissão	o Hospitalar 40 - Qtde.	Diárias Autorizadas	41 - Tipo da aco	modação autorizada					
Código na Operadora / CNF .613.841/0001-61 Observação / Justificativa otocolo: Telefone Contra R CONTA DO CLIENTE *	P) / CPF stado: (43)3378-1000 /	******	AO EVANGE	O ELICA BENEFICE			ANEST	ESISTA, HO	44 - Código CNES 2550792
F AOS MATERIAIS KIT D	E CIMENTACAO (inclus imo hospitalar pago em	o no cimento) E KIT L conta)	LAVAGEM PULS	ATIL DESCARTAVEL -	material	não padronizado a	apra es	se procdier	nnto autorizado s
Data da Solicitação 47	- Assinatura do profissiona	l solicitante	48 - Assinatur	ra do Beneficiário ou Re	sponsável	49 - Assinat	tura do	Responsável	pela Autorização