

GUIA DE SOLICITAÇÃO

Unimed 12 DE INTERNAÇÃO DE INTERNAÇÃO	
Londrina	
1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	
	de Validade da Senha
Dados do Beneficiário	
7 - Número da Carteira 9-Atendimento a RN	
50 - Nome Social MANIO SHINDI MIYAUTI	
10 - Nome	
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
Dedende Univited (Local Cellatede / Dedende Intermedia	
Dados do Hospital /Local Solicitado / Dados da Internação 19- Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital/Local Solicitado	21 - Data sugerida para internação
Unionte	
22 - Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME	27 – Previsão de uso de quimioterápico
28 - Indicação Clínica	1
1-3 AD DO (16 AMENDO CAL)	400
6000000000000000000000000000000000000	
105/010010	
	4
	(acidente ou doença relacionada)
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	
	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
1 tem Assistencial 01-1 3 4 5 3 30 + 3 10 + 3 10 - 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	
02-113017311119 ENTRO TESTE PENA	
03-1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
04- 307 Styll 10 Expenses A	
1 SHAER	
1 ADIONEOUNIS	
1 PCACE END BOTON	
1 Parties 1 1 Toller	
11-1 ANONA	
12-	
Dados da Autorização	
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 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	
Guerrello	
Paulo F. umatolus	
Dr. 1020 110 28617	
45 – Observação / Justificativa 45 – Observação / Justificativa Paulo F. Guerreiro 46-Data da Solicitação 47-Assinatura do Profissional Solicitana (PR 2861) 48-Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49-	-Assinatura do Responsável pela Autorização