

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

94960641

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 343269 94960641 4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Validade da Senha 30/04/2024 16:00 94960641 01/07/2024 Dados do Beneficiário 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento de RN 8650001102088009 Ν 50 - Nome Social 10 - Nome LEANDRO DE ALMEIDA CAMPOS Dados do Contratado Solicitante 13 - Nome do Contratado 12 - Código na Operadora 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho Profissional 17 - UF 18 - Código CBO 16 - Número do Conselho JOAO PAULO FERNANDES GUERREIRO 06 28617 41 225270 Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19 - Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida para Internação 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 01/05/2024 00:00 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 C 1 28 - Indicação Clínica códigos negados na guia inicial solicitando como complemento 29 - CID 10 Principal (opcional) 30 - CID 10(2) (opcional) 31 - CID 10(3) (opcional) 32 - CID 10(4) (opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento 37 - Qtde. Solic. 38 - Qtde. Aut. 36 - Descrição 1- 22 30733065 REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA # 2- 22 30733049 1 3- **98** 08011081 PCT ARTROSCOPIA DE JOELHO UNIORTE - ENF 4- |\_\_|\_| 6- |\_\_|\_\_| 11-12-|\_\_|\_| I I I IDados da autorização 39 - Data provável da Admissão hospitalar 40 - Qtde Diárias Autorizadas 41 - Tipo de Acomodação autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 10.246.214/0001-04 UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA 6528104 45 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 30/04/2024 / Empresa / Titular: CENTRAL NACIONAL UNIMED COOPERATIVA CENTRAL 46 - Data da Solicitação 47 - Assinatura do Profissional Solicitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização





Unimed A Londrina

GUIA DE SOLICITAÇÃO 2-Nº DE PRORROGAÇÃO DE INTERNAÇÃO OU COMPLEMENTAÇÃO DO TRATAMENTO

9-Seitha 94960641  Distinct do Beneficiario 7- Nomero da Carteria 94960641  Distinct do Beneficiario 7- Nomero da Carteria 95000110208000 3 - Nome 8-ESCO0110208000 3 - Nome 9-Codago na Operadoria 100-Nome do Comunidado 100-Nome do Comunidado 100-Nomero do Carteria 9-Codago na Operadoria 100-Nome do Comunidado 100-Nome do Comunidado 100-Nomero d	1 - Registro ANS <b>343269</b>	3 - Número da Guia de Solicitação de Internação			4 - Data da Autori: 30/04	zação /2024 16:00			
Dudous do Beneficiário								1	
Dados do Beneficialno								94960641	
Si - Nome   Scool   Si - Nome   Si - Nome   Scool   Si - Nome   Si - Nom									
8-5 Nome 1- Nome of Contribution Solicitante 1- LEANDRO DE ALMEIDA CAMPOS    Cadigua of Contribution Solicitante   Cadigua of Contribution Solicit			31 - Nome Social						
8 - Norma LEANDRO DE ALMEIDA CAMPOS Dadas de Contratados Solicitantes Dadas de Contratados Solicitantes UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA  11 - Norma do Portissonal Solicitantes UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA  11 - Norma do Portissonal Solicitantes UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA  11 - Norma do Portissonal Solicitantes UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA  11 - Tortope de Acomposição Solicitantes UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA  13 - Número do Conselho (28617 41 41 41 41 41 41 41 41 41 41 41 41 41		)	To Home Goolei						
Datios do Contributos Ositicianas  10-246.21 4/0001-04  111- Noma do Professional Solicitarios  10-246.21 4/0001-04  113- Noma do Professional Solicitarios  10-246.21 4/0001-04  114- UT 15- Código CBO 1  28617  11- Solicitarios Addicionales Solicitadas  11- Franciscação Clínicas  20- Código a registrios Addicionales Solicitadas  110- Titudes 20- Código do Procedimento Complemento  21- Descrição Solicitadas  110- Titudes 20- Código do Procedimento Complemento Complemento Codigos negados na guia inicial solicitando Complemento Codigos negados Addicionales Addicio	ll								
10.246/go na Operadora   10.246/214/0001-04   10.246/214/0001-04   10.246/214/0001-04   11.2 Conselho Professional   13.3 Número do Conselho   28617									
11 - Norme do Profisional Solicitarios   12 - Conselho Profisional Solicitarios   13 - Norme do Profisional Solicitarios   14 - UF   15 - Código (200 )   28617   18 - UF   15 - Código (200 )   225270	Dados do Contratado Solicitante								
12 - Conseguito Professional Solicitarite   12 - Conseguito Professional   13 - Numero do Conselho   14 - UF   15 - Codego CBO   225270	9 - Código na Operadora	ì	10 - Nome do Contratado						
JOAO PAULO FERNANDES GUERREIRO  Dados da Internação  16 - Clude. diáriera Adoicrosais Solicitadas  1	10.246.214/0001-04		UNIORT E ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA						
Dados da Internação 16 - Oldo, diários Adicionais Solicitadas 1	11 - Nome do Profissiona	al Solicitante	12 - Conselho Profissional 13 - Número do Conselho 14 - UF 15 - Código CBO						
13 - Indicação Cilinica codigos negados na guia inicial solicitando como complemento   1	JOAO PAULO FER	NANDES GUERREIRO	)	06		28617	41	225270	
18 - Indicação Cilinica códigos negados na guia inicial solicitando como complemento  Procedimentos ou Itens Assistenciais Adicionais Solicitados  19 - Tabela 20 - Código do Procedimento 21 - Descrição 22 - Orde Solic 23 - Orde Aut 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Dados da Internação								
18 - Indicação Cilnicia códigos negados na guis inicial solicitando como complemento  Procedimentos ou Itens Assistenciais Addicinais Solicitados  19 - Tabela 20 - Código do Procedimento 21 - Descrição 22 - Orde, Solic 23 - Orde, Aut 1 - 22 30733065 REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC 1 1 1 2 2 - 2 2 30733049 OSTEOCOMDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA # 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	16 - Qtde. diárias Adicion	nais Solicitadas 17 -Tipo	da Acomodação Solicitada	7					
procedimentos ou Itens Assistenciais Adicionais Solicitados  199 - Tabela 20 - Código de Procedimento 1-22 30733065 REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC 1 1 1 2 2 30733049 OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA # 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1								
Procedimentos ou Itens Assistenciais Adicionais Solicitados   20 - Código do Procedimento   21 - Descrição   22 - Qide. Solic.   23 - Otde, Aut   1 - 22 - 30733065   REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC   1 - 1   1   1   1   1   1   1   1   1	18 - Indicação Clínica								
19 - Tabela   20 - Código do Procedimento   21 - Descrição   REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC   1   1   1   1   1   1   1   1   1									
19 - Tabela   20 - Código do Procedimento   21 - Descrição   REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC   1   1   1   1   1   1   1   1   1	•							•	
19 - Tabela   20 - Código do Procedimento   21 - Descrição   REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC   1   1   1   1   1   1   1   1   1									
19 - Tabela   20 - Código do Procedimento   21 - Descrição   REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC   1   1   1   1   1   1   1   1   1									
19 - Tabela   20 - Código do Procedimento   21 - Descrição   REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC   1   1   1   1   1   1   1   1   1									
19 - Tabela   20 - Código do Procedimento   21 - Descrição   22 - Qtde. Solic.   23 - Qtde. Aut   1 - 22   30733065   REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC   1   1   1   1   1   1   1   1   1									
19 - Tabela   20 - Código do Procedimento   21 - Descrição   22 - Qtde. Solic.   23 - Qtde. Aut   1 - 22   30733065   REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC   1   1   1   1   1   1   1   1   1									
19 - Tabela   20 - Código do Procedimento   21 - Descrição   22 - Qtde. Solic.   23 - Qtde. Aut   1 - 22   30733065   REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC   1   1   1   1   1   1   1   1   1									
19 - Tabela   20 - Código do Procedimento   21 - Descrição   22 - Qtde. Solic.   23 - Qtde. Aut   1 - 22   30733065   REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC   1   1   1   1   1   1   1   1   1									
19 - Tabela   20 - Código do Procedimento   21 - Descrição   22 - Qtde. Solic.   23 - Qtde. Aut   1 - 22   30733065   REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC   1   1   1   1   1   1   1   1   1									
1 22 30733065 REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC 1 1 1 2 2 2 30733049 OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA # 1 1 1 3 98 08011081 PCT ARTROSCOPIA DE JOELHO UNIORTE - ENF 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Procedimentos ou Itens Assistenciais Adicionais Solicitados								
2 22 30733049 OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA # 1 1 1 3 98 08011081 PCT ARTROSCOPIA DE JOELHO UNIORTE - ENF 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1							22 - Qtde. Sol	ic. 23 - Qtde. Aut	
3- 98	1- 22 307330	065 R	REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSC 1 1						
4-	2- 22 30733049		OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA # 1 1						
5-	3- 98 080110	)81 P	PCT ARTROSCOPIA DE JOELHO UNIORTE - ENF 1 1						
6-	4-   _	_ _ _							
7-	5-   _							_ _ _	
B-	6-   _							_ _ _	
Dados da autorização  24 - Qtde. Diárias Adicionais Autorizadas 1  25 - Tipo da Acomodação Autorizada 1  26 - Justificativa da operadora  27 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 30/04/2024 / Empresa / Titular: CENTRAL NACIONAL UNIMED COOPERATIVA CENTRAL	7-   _							_ _ _	
24 - Qtde. Diárias Adicionais Autorizadas 1 25 - Tipo da Acomodação Autorizada 1 26 - Justificativa da operadora  27 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 30/04/2024 / Empresa / Titular: CENTRAL NACIONAL UNIMED COOPERATIVA CENTRAL	8-	_ _ _						_ _	
1 26 - Justificativa da operadora  27 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 30/04/2024 / Empresa / Titular: CENTRAL NACIONAL UNIMED COOPERATIVA CENTRAL	Dados da autorização								
26 - Justificativa da operadora  27 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 30/04/2024 / Empresa / Titular: CENTRAL NACIONAL UNIMED COOPERATIVA CENTRAL	24 - Qtde. Diárias Adicio	nais Autorizadas 25 - Tipo	o da Acomodação Autorizada						
27 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 30/04/2024 / Empresa / Titular: CENTRAL NACIONAL UNIMED COOPERATIVA CENTRAL	1	1							
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 30/04/2024 / Empresa / Titular: CENTRAL NACIONAL UNIMED COOPERATIVA CENTRAL	26 - Justificativa da oper	adora							
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 30/04/2024 / Empresa / Titular: CENTRAL NACIONAL UNIMED COOPERATIVA CENTRAL									
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 30/04/2024 / Empresa / Titular: CENTRAL NACIONAL UNIMED COOPERATIVA CENTRAL									
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 30/04/2024 / Empresa / Titular: CENTRAL NACIONAL UNIMED COOPERATIVA CENTRAL									
	Telefone Contratado:	(43)3372-0900 / Emitido er	m 30/04/2024 / Empresa / Titular	: CENTRAL NA	CIONAL UNIMED	COOPERATIVA C	ENTRAL		
28 - Data da Solicitação   29 - Assinatura do Profissional Solicitante   30 - Assinatura do Responsável pela Autorização	28 - Data da Solicitação	29 - Assinatura	do Profissional Solicitante 30	Assinatura do R	esponsável nela Au	torização			