

Ayrton Senna Da Silva Londrina - PR CEP 86050-460

Fone: (43)3375-6161 www.unimedlondrina.com.br

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador 000093465204

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 343269	3 - N° da guia Atribuído pela (000093465204	Operadora						
4 - Data da Autorização 14/12/2023 5 - Senha 000093465204 Dados do Beneficiário / Paciente			6 -	Data de validade da 09/02/2024				
7 - Número da Carteira 0050000035380368	8 - Validade da cartei 12/2024	ira	- Atendimento a RN N	I				
10 - Nome completo PEDRO LUCIO DE ANDRADE NETTO						11 - Número do Cartã 706706506569		
Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 13 - Nome do Contratado								
12 - Código na Operadora / 78.613.841/0001-61			LICA BENEFIC	ENTE D	E LONDRINA			
14 - Nome do Profissional S WALTER TAKI		15 - Conselho Profissional 06			16 - Número no Conselho 17 - UF 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 LONDRINA								
22 - Caráter da Internação 1	23 - Tipo de Internação 2	24 - Regime de Internaça	1 1	Diárias Solicitadas 003	26 - Previ	são de uso de OPME	27 - Previsão de us	o de Quimioterápico
28 - Indicação clínica		<u> </u>			-			
Hipótse Diagnóstica 29 - CID 10 Principal (opcio M199	nal 30 - CID 10 (2) (opcional)	31 - CID 10 (3) (opcional) 32 - CID 1	0 (4) (opcional) 33	- Indicação	de Acidente (acident	e ou doença relaciona	nda)
Procedimentos Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do ou Item Assis	o Procedimento 36 - Descrição						37 - Qtde. Solict.	38 - Otde. Aut.
22 30724058 18 6000038 18 60000808 - - - - - - - - - - - - - - - - - -	ARTROPLA DIARIA DE	STIA (QUALQUER TI ACOMPANHANTE C QUARTO COLETIVO	OM REFEIC	AO COMPLETA		VATIVO	1 1 3 - - - - - - - - - - - - - - -	1 1 3 - - - - - - - - - - - - - - -
Dados da Autorização								
39 - Data Provável de Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diárias Autorizadas 11 ENFERMARIA 1 ENFERMARIA								
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 78.613.841/0001-61 43 - Nome do Prestador Autorizado ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA 44 - Código CNES 2550792								
45 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone Contratado: (43)3378-1000 / **********************************								
46 - Data da Solicitação//	47 - Assinatura do profissional	48 - Assinatur	a do Beneficiário ou l	Responsáve	49 - Assina	tura do Responsável _I	pela Autorização	