



Rua Dos Expedicionários, 337,
Jacarezinho - PR
CEP 86400-000
Fone: (43)3511-2000
<https://www.unimed.coop.br/sit>

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº de guia no prestador **000050860410**

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 366064	3 - Nº da guia Atribuído pela Operadora 000050860410				
4 - Data da Autorização 30/11/2023	5 - Senha 000050860410	6 - Data de validade da Senha 29/01/2024			
Dados do Beneficiário / Paciente					
7 - Número da Carteira 1170000001965750 - Titular	8 - Validade da carteira 06/2024	9 - Atendimento a RN N			
10 - Nome completo JULIO CELSO DO NASCIMENTO		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 700409950775346			
Dados do Contratado Solicitante					
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 005	13 - Nome do Contratado 005 - UNIMED LONDRINA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA				
14 - Nome do Profissional Solicitante	15 - Conselho Profissional 10	16 - Número no Conselho	17 - UF	18 - Código CBO S 225125	
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação					
19 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 005	20 - Nome do Hospital/Local Solicitado 005 - UNIMED LONDRINA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO			21 - Data Sugerida para Internação 02/12/2023	
22 - Caráter da Internação 2 	23 - Tipo de Internação 2 	24 - Regime de Internação 1 	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 001 	26 - Previsão de uso de OPME _ 	27 - Previsão de uso de Quimioterápico _
28 - Indicação clínica TRAUMA 5o DEDO EM MARTELO SSEO MAO ESQUERDA					
Hipótese Diagnóstica					
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) 0 	
Procedimentos Solicitados					
34 - Tabela 22 18	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 30722284 60000554	36 - Descrição DEDO EM MARTELO - TRATAMENTO CIRURGICO DIARIA DE APARTAMENTO SIMPLES		37 - Qtde. Solicit. 1 1	38 - Qtde. Aut. 1 1
_	_			_	_
_	_			_	_
_	_			_	_
_	_			_	_
_	_			_	_
_	_			_	_
_	_			_	_
_	_			_	_
_	_			_	_
_	_			_	_
Dados da Autorização					
39 - Data Provável de Admissão Hospitalar 02/12/2023	40 - Qtde. Diárias Autorizadas 001 	41 - Tipo da acomodação autorizada 12 APARTAMENTO			
42 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 005	43 - Nome do Prestador Autorizado 005 - UNIMED LONDRINA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO LTDA			44 - Código CNES 9999999	
45 - Observação / Justificativa Protocolo de atendimento: 36606420231129886473					
46 - Data da Solicitação 29/11/2023 13:17	47 - Assinatura do profissional solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização		