Unimed At

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

Prefere na Aui

2- Nº Guia no Prestador 2338

1 - Registro ANS 343269	Número d	a Guia Atribuido pela Operadora											
4 - Data da Autorização	5 - Data 07/12/2							da Senha]			
Dados do Beneficiário					13/1							54.6	
7 - Número da Carteira 00050000004262096					8 - Validade da Carteira 07/12/2022					9-Atendimento a RN N			
10 - Nome JOSE RICARDO CORAJOLA								11 - Cartão Nacional de Saúde					
Dados do Contratado	Dados do Contratado Solicitante												
12 - Código na Operadora 01019896 13 - Nome do Contratado FERNANDO TAKAO CINAGAVA													
14 - Name do Profissional S FERNANDO TAKAO CI				15 - Cons 6	15 - Conselha Profissional 6 16 - Númera na Conselho 19896					17 - UF PR	18 - Código CBO 225270		
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação													
19 - Código na Operadora 08,214,460/0001-24	/ CNPJ		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado HOSPITAL OTOCENTRO DE LONDRINA							21 - Data sugerida para internação 07/12/2022			
22 - Caráter do atendimento 23 - Tipo de Internação			24 - Regime de Internação 1			25 - Otde, Diárias Solicitadas 1		26 - Previsão de uso de OPME S		27 - Previsão de uso de quimioterápico N			
29 - CID 10 Principal		30 - CID 10 (2)	31.00	40 (3)		32. CD 40/4	_	33. bullicación du Acidante (acid	ierta nu doanes	a relacionada	a).		
M751	0	0	31 - CID 10 (3) 0 32 - CID 10 (4) 0				33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9						
Procedimentos Solicitados													
1 - 22 2 - 22 3 - 22	35 - Códigr 3073506 3073503 3073508 3073108	8 Ru 3 Ac 4 Re	36 - Descrição Ruptura do manguito rotador - procedimento Acromioplastia - procedimento videoartroscó Ressecção lateral da clavicula - procedimen Tenodese					37 - Qide 1 1 1 1 1		38 - Olde, Aut 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			
Dados da Autorização	1				ari S		353						
39 - Deta Provável da Admissão Hospitatar 40 - Qtde, Diarias Autorizadas 0 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 0													
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospi al / Local Autorizado 44 - Código CNES 9999999													
45 - Observação / Justificativa 4 ANCORAS JUGGERKNOT 2 LAMINAS SHAVER 1 RADIOFREQUENCIA BIPOLAR 1 GUIA FLEXIVEL PARA SUTURA DO MR													
46 - Data de Salicitação 47 - Assinatura do Profissional Soficitante 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 49 - Assinatura do Responsável pela Autori												åo	
			Orto	rnando T. C pedia e Traur CRM-PR 198	mate	igava olgia							