



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia Prestador

90122299

(Via HOSPITAL)

1 - Registro ANS 343269		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 90122299			
4 - Data da Autorização 09/02/2023 10:09		5 - Senha 90122299		6 - Data de Validade da Senha 16/04/2023	
Dados do Beneficiário					
7 - Numero da Carteira 0320000082484864		8 - Validade da Carteira 30/11/2023		9 - Atendimento de RN N	
10 - Nome FERMINA ROMANO CASTELLAZZI				11 - Cartão Nacional de Saúde	
Dados do Contratado Solicitante					
12 - Código na Operadora 04.762.301/0001-03		13 - Nome do Contratado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA			
14 - Nome do Profissional Solicitante ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ			15 - Conselho Profissional 06		16 - Número do Conselho 17905
			17 - UF 41		18 - Código CBO 225270
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação					
19 - Código na Operadora / CNPJ 04.762.301/0001-03		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA			21 - Data sugerida para Internação 11/02/2023 00:00
22 - Caráter de Atendimento 1		23 - Tipo de Internação 2		24 - Regime de internação 1	
		25 - Qtde. diárias Solicitadas 3		26 - Previsão de uso de OPME S	
				27 - Previsão de uso de Quimioterápico N	
28 - Indicação Clínica INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO REVALIDAR A GUIA 89482170					
29-CID10 Principal (opcional)		30-CID10(2) (opcional)		31-CID10(3) (opcional)	
				32-CID10(4) (opcional)	
				33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados					
34 - Tabela		35 - Código do Procedimento		36 - Descrição	
1- 22		30726034		ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO COM IMPLANTES - TRATAMENTO CIR	
2- 18		60000384		DIARIA DE ACOMPANHANTE COM REFEICAO COMPLETA	
3- 18		60000805		DIARIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	
4-					
5-					
6-					
7-					
8-					
9-					
10-					
11-					
12-					
Dados da autorização					
39 - Data provável da Admissão hospitalar / /		40 - Qtde Diárias Autorizadas 3		41 - Tipo de acomodação autorizada 1	
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 04.762.301/0001-03		43 - Nome do Hospital / Local Autorizado HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA			44 - Código CNES 2758083
45 - Observação Telefone Contratado: (43)3315-2000 / Emitido Por: 84218860963 em 09/02/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED CURITIBA SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS					
46 - Data da Solicitação / /		47 - Assinatura do Profissional Solicitante		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
				49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	



ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

2 - N°

90122299

1 - Registro ANS 343269	3 - Numero Guia Referenciada 90122299	4 - Senha 90122299	5 - Data da Autorização 09/02/2023 10:09	6 - Número da Guia atribuido pela Operadora 90122299
-----------------------------------	---	------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário

7 - Numero da Carteira 0320000082484864	8 - Nome FERMINA ROMANO CASTELLAZZI
---	---

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do profissional solicitante ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ	10 - Telefone	11 - E-mail
--	---------------	-------------

Dados da cirurgia

12 - Justificativa técnica
INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO - REVALIDAR A GUIA 89482170
INDICAÇÃO CLINICA EM ANEXO REVALIDAR A GUIA 89482170
AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM

OPME Solicitadas

[illegible]

24 - Especificação do material

25 - Observações / Justificativa

Telefone Contratado: (43)3315-2000 / Emitido Por: 84218860963 em 09/02/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED CURITIBA SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS

26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>