ENF-RM White - 43. 991702383 - 18amos

Unimed

GUIA DE SOLICITAÇÃO 2 - N° Guia no Prestador DE INTERNAÇÃO

Londrina	
1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 3 4 3 2 6 9	
	Data de Validade da Senha
	///
Dados do Beneficiário	
7 - Número da Carteira 8 - Validade da Carteira	-Atendimento a RN
50 - Nome Social	II
10 - Nome	
Kenn tranco inacto	
Dados do Contratado Solicitante	
12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado	
14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho 16 - Número no Conselho	
14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho 16 - Número no Conselho Profissional	17 - UF 18 - Código CBO
Dados do Hospital /Local Solicitado / Dados da Internação	
19- Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital/Local Solicitado	21 - Data sugerida para internação
22 - Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OP	ME 27 – Previsão de uso de quimioterápico
28 - Indicação Clínica	
Poptin de se liter Joell + 6 novite	5
Topost National Collection of the Collection of	-3
+ S.nov.Te	
	4
20 CID 40 Palasian (Overland) 20 CID 40 (2) (Overland) 24 CID 40 (2) (Overland) 22 CID 40 (4) (Overland) 20 CID 40 (4) (O	
29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acid	ente (acidente ou doença relacionada)
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	
34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou 36 - Descrição Item Assistencial	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
01-1	1 1 1 1 1 1 1
02- 1	<u> </u>
03- 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
04-	
05-	
06-	
07-	
08-1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
09-1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
08-1 10-1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
08-1	
08-1 10-1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
08-1	
08-	
08-	44 - Código CNES
08- 10- 12- 12- 12- 13- 140 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CNES
08-	44 - Código CNES
08- 10- 12- 12- 12- 13- 140 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CNES
08- 10- 12- 12- 12- 12- 13- 140 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 45 - Observação / Justificativa 46 - Qtde. Diarias Autorizadas 47 - Tipo da Acomodação Autorizada 48 - Nome do Hospital / Local Autorizado 48 - Observação / Justificativa 49 - Qtde. Diarias Autorizadas 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Observação / Justificativa 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Observação / Justificativa 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 45 - Observação / Justificativa 45 - Observ	44 - Código CNES
08- 10- 12- 12- 12- 13- 140 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CNES 49-Assinatura do Responsável pela Autorização