



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador **00270122090855137039**

1 - Registro ANS 344885	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 61022675	
4 - Data da Autorização 27/01/2022	5 - Senha 161924055	6 - Data da Validade da Senha 26/02/2022

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 00347911076474003	8 - Validade da Carteira	9 - Atendimento a RN N
10 - Nome Renatha Fonseca De Lima Montenegro		11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora 212841	13 - Nome do Contratado Rafael Melo Tavares			
14 - Nome do Profissional Solicitante Rafael Melo Tavares	15 - Conselho Profissional CRM	16 - Número no Conselho 21284	17 - UF PE	18 - Código CBO 225240

Dados do Hospital/Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ 180093180		20 - Nome do Hospital/Local Solicitado Hospital Unimed Recife III - Torre 2		21 - Data sugerida para internação 27/01/2022	
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Internação 2	24 - Regime de Internação 1	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 1	26 - Previsão de uso de OPME N	27 - Previsão de uso de quimioterápico N
28 - Indicação Clínica -					
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) 9

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	34 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
01- 98	81015208	Toracectomia - Coop.	1	1
02- 98	81015135	Segmentectomia por Videotoroscopia - Coop.	1	1
03- 98	87004887	Pct - Broncoscopia com ou sem aspirado ou lavado bronquico bilater	1	1
04- 22	40202437	Laringoscopia/traqueoscopia para diagnóstico e biópsia com aparelho flexível	1	1
05- 18	60000651	DIÁRIA DE APARTAMENTO STANDARD	1	1
06-				
07-				
08-				
09-				
10-				
11-				
12-				

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar	40 - Qtde. Diárias Autorizadas 1	41 - Tipo de Acomodação Autorizada 13	
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 180093180	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado Hospital Unimed Recife III - Torre 2	44 - Código CNES	
45 - Observação / Justificativa AUTORIZADO MATERIAL ANEXO			
46 - Data da Solicitação 27/01/2022	47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

