

1 - Registro ANS

33967-9

3 - Data da Autorização

4 - Senha

5 - Data de Validade da Senha

6 - Data de Emissão da Guia

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

8 - Plano

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF

13 - Nome do Contratado

14 - Código CNES

15 - Nome do Profissional Solicitante

16 - Conselho Profissional

17 - Número no Conselho

18 - UF

19 - Código CBO S

Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação

20 - Código na Operadora / CNPJ

21 - Nome do Prestador

22 - Caráter da Internação

☐ E - Eletiva

☐ U - Urgência/Emergência

23 - Tipo de Internação

☐ 1 - Clínica

☐ 2 - Cirúrgica

☐ 3 - Obstétrica

☐ 4 - Pediátrica

☐ 5 - Psiquiátrica

24 - Regime de Internação

☐ 1 - Hospitalar

☐ 2 - Hospital-dia

☐ 3 - Domiciliar

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

26 - Indicação Clínica

Hipóteses Diagnósticas

27 - Tipo de Doença

☐ A - Aguda

☐ C - Crônica

28 - Tempo de Doença Referida pelo Paciente

- A - Anos

 M - Meses

 D - Dias

29 - Indicação de Acidente

☐ 0 - Acidente ou doença relacionada ao Trabalho

☐ 1 - Trânsito

☐ 2 - Outros

30 - CID 10 Principal

31 - CID 10 (2)

32 - CID 10 (3)

33 - CID 10 (4)

Procedimentos Solicitados

34 - Tabela

1-

35 - Código do Procedimento

36 - Descrição

37 - Qtde. Solic.

38 - Qtde. Aut.

2-

3-

4-

5-

OPM Solicitados

39 - Tabela

1-

40 - Código do OPM

41 - Descrição do OPM

42 - Qtde.

43 - Fabricante

44 - Valor Unitário R\$

2-

3-

4-

5-

Dados da Autorização

45 - Data Provável da Admissão Hospitalar

46 - Qtde. Diárias Autorizadas

47 - Tipo da Acomodação Autorizada

48 - Código na Operadora / CNPJ

49 - Nome do Prestador Autorizado

50 - Código CNES

51 - Observação

52 - Data e Assinatura do Médico Solicitante

53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável

54 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização

Prorrogações

55 - Data <div></div> <div></div> / <div></div> / <div></div>		56 - Senha		57 - Responsável pela Autorização		
58 - Tipo Acom. <div></div>	59 - Acomodação			60 - Qtde. Autorizada		
61 - Tabela <div></div> <div></div>	62 - Código do Procedimento <div></div> <div></div>	63 - Descrição <div></div> <div></div>			64 - Qtde. Solic. <div></div> <div></div>	65 - Qtde. Aut. <div></div> <div></div>
66 - Tabela <div></div> <div></div>	67 - Código do OPM <div></div> <div></div>	68 - Descrição <div></div> <div></div>	69 - Qtde. <div></div> <div></div>	70 - Fabricante <div></div> <div></div>	71 - Valor Unitário R\$ <div></div> <div></div>	

55 - Data <div></div> <div></div> / <div></div> / <div></div>		56 - Senha		57 - Responsável pela Autorização		
58 - Tipo Acom. <div></div>	59 - Acomodação			60 - Qtde. Autorizada		
61 - Tabela <div></div> <div></div>	62 - Código do Procedimento <div></div> <div></div>	63 - Descrição <div></div> <div></div>			64 - Qtde. Solic. <div></div> <div></div>	65 - Qtde. Aut. <div></div> <div></div>
66 - Tabela <div></div> <div></div>	67 - Código do OPM <div></div> <div></div>	68 - Descrição <div></div> <div></div>	69 - Qtde. <div></div> <div></div>	70 - Fabricante <div></div> <div></div>	71 - Valor Unitário R\$ <div></div> <div></div>	

55 - Data <div></div> <div></div> / <div></div> / <div></div>		56 - Senha		57 - Responsável pela Autorização		
58 - Tipo Acom. <div></div>	59 - Acomodação			60 - Qtde. Autorizada		
61 - Tabela <div></div> <div></div>	62 - Código do Procedimento <div></div> <div></div>	63 - Descrição <div></div> <div></div>			64 - Qtde. Solic. <div></div> <div></div>	65 - Qtde. Aut. <div></div> <div></div>
66 - Tabela <div></div> <div></div>	67 - Código do OPM <div></div> <div></div>	68 - Descrição <div></div> <div></div>	69 - Qtde. <div></div> <div></div>	70 - Fabricante <div></div> <div></div>	71 - Valor Unitário R\$ <div></div> <div></div>	

Central de Atendimento para clientes que possuem Cartão de Identificação com código inicial:
"067" Tel. (11) 3265-9495 / Fax (11) 3265-9496 e-mail: autorizacao.sp@cn.unimed.com.br
"865" Tel. (11) 3265-9815 / Fax (11) 3265-9503 / 3265-9670 / 3265-9507 e-mail: autorizacoes@cn.unimed.com.br

Central Nacional Unimed - Cooperativa Central
Alameda Santos, 1827 3º andar CEP 01419-909 São Paulo SP
Tel. (11) 3265-9700 Fax (11) 3265-9990
www.centralnacionalunimed.com.br