## 2 - N° Guia no Prestador

## Guia de Solicitação de Internação

1 - Registro ANS 005711		3 - Número da 88673667	Guia Atri	ouído pela Operadora	a					
4 - Data da Autorizaçã 05/12/2022	0	5 - Sen 38S2S						6 - Data de Valida	ade da Senha	
Dados do Beneficiário	0									
7 - Número da Carteira 773897045438007	ì				8 - Val	lidade da Carteira		9 - Atendimento a Não	RN	
50 - Nome Social										
10 - Nome ELIEL SOARES DOS I	REIS									
Dados do Contratado	Solicitan	ite								
12 - Código na Operad 383619	dora			3 - Nome do Contrata OSP OTOCENTRO I						
14 - Nome do Profissio Fernando Takao Cinaç		ante		15 - Conselho	Profissional	16 - Número d 19896	o Consell			Código CBO MEDICO
Dados do Hospital / L	_ocal Soli	citado / Dados da	Internaçã	0						
19 - Código na Operad 383619	dora / CNP	rJ		lome do Hospital/ Loc P OTOCENTRO DE L					21 - Data Sug 28/11/2022	erida para Internação (Real)
22 - Caráter do Atendir ELETIVO		23 -Tipo de Interna 2		- Regime de Interna OSPITALAR	ção 25 - Qt	de. Diárias Solicita	idas 2	26 - Previsão de uso de OPMI	27 - Previsão o	de uso de Quimioterápico
28 - Indicação Clínica DN: ; DC: ; DA: 02/11// cabeça longa do bícep			l; RV: N; (	DBS: Rm ombro direi	to, artropatia de	generativa moder.	ada acron	nioclavicular. Edema subcond	dral. Tendinopatia lev	ve da porção intra articular da
29 - CID 10 Principal M751	30 -	CID 10 (2)	31 -	CID 10 (3)	32 - CID 10 (	4) 33 2	- Indicaçã	ão de Acidente (acidente ou d	oença relacionada)	
Procedimentos ou Ite	ens Assis	tenciais Adicionai	s Solicita	dos						
34 - Tabela		odigo do Procedime sistencial	nto ou	36 - Descrição					37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
16	307350	084		RESSECCAO LAT	ERAL CLAVICU	CLAVICULA - VIDEOARTROSCOP OMBRO			1	1
16	307350	092		TENOTOMIA POR	CAO LONGA B	LONGA BICEPS - VIDEOARTROSC OMBRO				1
16	307350	)33		ACROMIOPLASTIA	A - PROCED VI	DEOARTROSCO	PICO OM	IBRO	1	1
16	307350	068		RUPTURA MANGUITO ROTADOR - PROC VIDEOARTR OMBRO					1	1

Gerado em: 05/01/2023 17:12

Dados de Autorização			
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 28/11/2022	40 - Qtde. Diárias Autorizadas 1	41 - Tipo da Acomodação Autorizada ENFERMARIA	
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado	43 - Nome do Hospital / Loca	al Autorizado	44 - Código CNES
45 - Observação / Justificativa - ADM(REDE NAC FLEX (102) - PL. EMPRES	SARIAL) MED( SOLICITAÇÃO AUTORIZAD	DA. ) FIN(s/acomp)	
46 - Data da Solicitação 47 - As 24/11/2022	ssinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

## **Bradesco Seguros**

## Anexo de Solicitação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME

2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS 005711	3 - Número da Guia Referenciada 88673667		4 - Senha 38S2SU5		5 - Data da 05/12/2022	Autorização	6 - Número da Guia Atribuído pela operadora 88673667		
Dados do Beneficiário									
7 - Número da Carteira 773897045438007		8 - Nome ELIEL SOARES DOS REI	S						
Dados do Profissional Solicitante									
9 - Nome do Profissional Solicitante Fernando Takao Cinagava				10 - Telefo 33735510			11 - E-mail kamilla.vieira@hospitalotocentro.com.br		
Dados da Cirurgia									
12 - Justificativa Técnica ARTROPATIA DEGENERATIVA, OS	TEOFITOS INFERIORES, REDUZII	NDO A AMPLITUDE DO ARCI	O SUBACROMIAL.Edema subcondral	na extremidad	de distal da clavicul	a .			
OPME Solicitadas									
13 - Tabela 14 - Código do Mate	rial 15 - Descrição				16 - Opção	17 - Qtde.	18 - Valor Unitário Solicitado	o 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
						Solicitada			
21 - Registro ANVISA do Material	22 - Referência do materia	al no fabricante			Fabr.	Solicitada		23 - Nº Autorização de Funcion	namento
21 - Registro ANVISA do Material 29 - Especificação do Material	22 - Referência do materia	al no fabricante				Solicitada		23 - Nº Autorização de Funcion	namento
-		al no fabricante ETRODO DE VAPORIZAÇÃO				Solicitada	0	23 - Nº Autorização de Funcion	namento 0
29 - Especificação do Material					Fabr.		0		
29 - Especificação do Material    SEM					Fabr.		0		
29 - Especificação do Material    SEM					Fabr.		0		
29 - Especificação do Material  SEM 0000000000  80044680442	INSERTO DE ELI				Fabr.	1		1	0
29 - Especificação do Material  SEM 0000000000  80044680442  SEM 0000000000	INSERTO DE ELI				Fabr.	1		1	0
29 - Especificação do Material  SEM 0000000000  80044680442  SEM 0000000000	INSERTO DE ELI				Fabr.	1		1	0
29 - Especificação do Material  SEM 0000000000  80044680442  SEM 0000000000  80743230002	guia flexivel				0 0	1	0	1	0
29 - Especificação do Material  SEM 000000000  80044680442  SEM 000000000  80743230002  SEM 0000000000	guia flexivel				0 0	1	0	1	0
29 - Especificação do Material  SEM 000000000  80044680442  SEM 000000000  80743230002  SEM 0000000000	guia flexivel  juggerknot soft				0 0	1	0	1	0
29 - Especificação do Material SEM 0000000000  80044680442  SEM 0000000000  80743230002  SEM 0000000000  80044680279	guia flexivel  juggerknot soft	ETRODO DE VAPORIZAÇÃO			0 0 0	1 3	0	1	0

SEM 0000000000	canula de debridação	0	2 0	2	0	
80777280105						
24 - Especificação do Conjunto de Materia	ais					
25 - Observação / Justificativa						
26 - Data da Solicitação 24/11/2022	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do Responsável pela Autori	zação		