Security	3 Registre ARS   3 Representation   3 Sente Authorities And Verification & Sente And Verification & Sentence And Verification & Sentence And Verification & Sentence And Verification & Sentence And Verification & Sente	Unimed A	GUIA DE SOLICITAÇÃ DE INTERNAÇÃO	O 2 - Nº Guia no Prestador
3. 1, 2. 6, 9	3. 1, 2. 6, 9	25 Tollina	3,10	
Poste of Autocomparison   Society	Design of Contraction   Cont	1 - Registro ANS 3 - Número da Guio Abribuía		
Seminario   Semi	Section   Sect	3 4 3 2 6 9	pela Operadora	
Committee   Comm	Codigo na Operadora (Chicago Combinatora de Professional Districtora de Contratado (Chicago Combinatora Combinat	4 - Data da Autoriosa I		
Security Sec	Secretarian	3 - Senna		6 - Data do Valida da la
P-Notes Social   P-Attendimento a RN	P-Administration   P-Administr			f is a first transfer of the first transfer
Some state   Som	9 - Norma Social  19 - EDUARDO APARECIDO MILANI  Dialese de Contratado Socialmente  19 - Codigio de Contratado Socialmente  19 - Assendar Socialmente  19 - Previstado de uno de OPME  10 - Previstado de uno de O	7 Man 1 2		
19 EBURADO APARECIDO MILANI  Diados do Contratado Societario  13 - Nome do Contratado  14 - Nome do Professional Societario  14 - Nome do Professional Societario  15 - Nome do Contratado  16 - Nome do Professional Societario  17 - Nome do Professional Societario  18 - Nome do Contratado  19 - Nome do Rospital Acad Societario  19 - Provisão de uso de OPME  10 - Provisão de uso de OPME  11 - Data superida para internação  10 - Provisão de uso de OPME  11 - Data superida para internação  12 - Data Societario  10 - Provisão de uso de OPME  11 - Data superida para internação  12 - Provisão de uso de OPME  13 - Provisão de uso de OPME  14 - Data superida para internação  15 - Provisão de uso de OPME  16 - Provisão de uso de OPME  17 - Provisão de uso de OPME  17 - Provisão de uso de OPME  18 - Aguada Societario  19 - Provisão de uso de OPME  10 - Provisão de uso de OPME  1	19 EDURADO APARECIDO MILANI  Diados do Contratado Solicitumo  14 - Nomo do Professional Solicitumo  15 - Nomo do Professional Solicitumo  16 - Nomo do Professional Solicitumo  17 - Nomo do Professional Solicitumo  18 - Nomo do Professional Solicitumo  19 - Nomo do Rospital Rusa Reviendado  20 - Nomo do Rospital Rusa Reviendado  21 - Data sugerida para interragão  22 - Carleta do Associtimos do Lucido de Lucido Solicitudo  22 - Carleta do Associtimos do Lucido Solicitudo  23 - Data sugerida para interragão  24 - Regime do Interragão  25 - Otido Dilata Solicitudo  26 - Previsão de uso do OPME  27 - Previsão de uso de Quimicitari  28 - Regime do Interragão  29 - Otido Dilata Solicitudo  20 - Nomo do Rospital Rusa Solicitudo  20 - Previsão de uso do OPME  27 - Previsão de uso de Quimicitari  28 - Regime do Interragão  29 - Otido Dilata Solicitudo  20 - Previsão de uso do OPME  27 - Previsão de uso do OPME  27 - Previsão de uso de Quimicitari  28 - Regime do Interragão  29 - Otido Dilata Solicitudo  20 - Previsão de uso do OPME  27 - Previsão de uso do OPME  27 - Previsão de uso de Quimicitari  28 - Regime do Interragão  29 - Otido Dilata Solicitudo  29 - Otido Dilata Solicitudo  20 - Otido Dilata Solicitudo  30 - Otido Solicita Solicitudo  30 - Otido Solicitudo  30 - Otido Solicita Solicitudo  3	1000 5000,00,5984	8 - Validade da	Carteira 9-Atendimento a DV
19 ÉDITUADO APARECIDO MILANI    Suidos do Contratado Solicitania   C. Codigo o Contratado   C. Codigo o Codigo Codigo Codigo o Codigo o Codigo o Codigo o Codigo o Codigo o Cod	19 - ÉDUARDO APARECIDO MILANI  10 - ÉDUARDO APARECIDO MILANI  11 - Nome do Forestadore  12 - Cedigo no Professoria Solicitanes  12 - Cedigo no Professoria Solicitanes  13 - Nome do Forestadore  14 - Nome do Forestadore  15 - Nome do Forestadore  16 - Nome do Forestadore  18 - Rómero no Conseitho  19 - FRY. UF   18 - Codigo CRE  18 - Codigo CRE  19 - Composito (Care de Conseitho Care de Car	50 - Nome Social		1 171 1 1 1 1 1
Diades de Contratació Selicitante  12 - Cedigo na Operadora  13 - Nome de Profitacional Solicitante  DANEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA  CRM Profitacional  14 - Nome de Profitacional Solicitante  DANEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA  CRM Profitacional  15 - Nome de Profitacional  16 - Nome de Profitacional  17 - Nome de Profitacional  18 - Regime de Internação  28 - Orde de Internação  29 - Orde de Internação  20 - Orde de Internação  20 - Orde de Internação  20 - Orde de Internação  21 - Desa sugerida para internação  22 - Cadadar de Anderdimento  23 - Typo de Internação  24 - Regime de Internação  25 - Orde de Internação  26 - Orde de Internação  27 - Previsão de suo de OPME  27 - Previsão de suo de Quimidera  38 - Internação Cimica  28 - Internação Cimica  29 - Orde de Internação  30 - Orde SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA  TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA  ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULA  CID 19 Principal (Opcidente)  30 - CID 16 (2) (Opcidente)  31 - CID 16 (2) (Opcidente)  31 - Otto Sinda Saladination Solicitados  31 - Otto Sinda Saladination Solicitados  32 - Otto Sinda Saladination Solicitados  33 - Otto Sinda Saladination Solicitados  33 - Otto Sinda Saladination Solicitados  33 - Otto Sinda Saladination Solicitados  44 - Otto Sinda Saladination Solicitados  45 - Otto Sinda Saladination Solicitados  46 - Otto Sinda Saladination Solicitados  47 - Otto Sinda Saladination Solicitados  48 - Otto Sinda Saladination Solicitados  48 - Otto Sinda Saladination Solicitados  49 - Otto Sinda Saladination Solicitados  40 - Otto Sinda Saladination Solicitados  40 - Otto Sinda Saladination Solicitados  41 - Typo de Acomodação Autorizados  43 - Otto Sinda Saladination Solicitados  44 - Codigo CRES  44 - Codigo CRES  45 - Otto Sinda Saladination Solicitados  45 - Otto Sinda Saladination Solicitados  46 - Otto Sinda Saladination Solicitados  47 - Otto Sinda Saladination Solicitados  48 - Otto Sinda Saladination Solicitados  48 - Otto Sinda Saladination Solicitados	Diatos de Contratado Selicitante  12 - Codigo na Operadora  13 - Nome do Profissional Solicitante  DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA  CRÉM Profissional  16 - Numero no Conselho  19 - Allimero no Conselho  19 - Allimero no Conselho  19 - Allimero no Conselho  19 - Numero no Profissional  19 - Codigo celebrate  19 - Octobrate  19 - Octobrate  19 - Octobrate  19 - Octobrate  19 - Numero no Conselho  19 - Octobrate  10 - Numero no Conselho  10 - Numero no			The state of the s
Diados de Contratacio Selicitante  12 - Cedigo na Operadora  13 - Nome do Contratado  14 - Nome do Profissional Solicitante  DANEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA  CRÉA Frontation  15 - Nome do Contratado  16 - Número no Conselho  19 - Número no Conselho  19 - Número no Conselho  19 - Codigo cB  10 - Codigo cB  11 - Codigo cB  12 - Codigo cB  13 - Codigo cB  14 - Codigo cB  15 - Codigo cB  16 - Codigo cB  17 - Codigo cB  18 - Codigo cB  19 - Codigo cB  10 - Codigo cB  11 - Codigo cB  12 - Codigo cB  13 - Codigo cB  14 - Codigo cB  14 - Codigo cB  15 - Codigo cB  16 - Codigo cB  17 - Codigo cB  17 - Codigo cB  18 - Codigo cB  19 - Codigo cB  10 - Codigo	Diatos de Contratado Selicitante  12 - Codigo na Operadora  13 - Nome do Profissional Solicitante  DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA  CRÉM Profissional  16 - Numero no Conselho  19 - Allimero no Conselho  19 - Allimero no Conselho  19 - Allimero no Conselho  19 - Numero no Profissional  19 - Codigo celebrate  19 - Octobrate  19 - Octobrate  19 - Octobrate  19 - Octobrate  19 - Numero no Conselho  19 - Octobrate  10 - Numero no Conselho  10 - Numero no	10 PARDO APARECIDO MILANI		
12 - Coding on a Operadora   13 - Nome do Contratado   13 - Nome do Contratado   14 - Nome do Profissional Solicitaries   15 - Nome do Profissional   16 - Numero no Conselho   19.475 PR7 - UF   18 - Codigo CB DANEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA   18 - Codigo CB DANEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA   19 - Code do CREATING CONTRACTOR   19 - CODE CONTR	13 - Norme do Profitacional Solicitacine   13 - Norme do Profitacional Solicitacine   14 - Norme do Profitacional Solicitacine   15 - Codigo CR   16 - Norme do Profitacional Solicitacine   16 - Norme do Profitacional Solicitacine   17 - Norme do Brotheria (Profitacional Solicitacine)   18 - Codigo CR   18 - Norme do Hospital (Local Solicitacia)   18 - Previsão de suso de GPME   17 - Previsão de suso de GPME   17 - Previsão de suso de GPME   18 - Inglitacia (Local Solicitacia)   18 - Inglitac			
19 - Roma do Profissional Solicitante DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA  CRM Constance Debes de Profissional Solicitante Debes de Josepha R. coad Solicitado / Datios de Internação Debes de Josepha R. coad Solicitado / Datios de Internação Debes de Josepha R. coad Solicitado / Datios de Internação Debes de Josepha R. coad Solicitado / Datios de Internação Debes de Josepha R. coad Solicitado / Datios de Internação Debes de Josepha R. coad Solicitado / Datios de Internação Debes de Josepha R. coad Solicitado / Datios de Internação Debes de Josepha R. coad Solicitado / Datios de Internação Debes de Josepha R. coad Solicitado / Datios de Internação Debes de Josepha R. coad Solicitado / Datios de Internação Debes de Josepha R. coad Solicitado / Datios de Internação / Datios de	19 - Rome do Profissional Solicitante DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA CRÍM Constallo DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA CRÍM Constallo Debes de Josepha il coest Solicitado Debes de Josepha il coest	Dados do Contratado Solicitante		
14. Nome do Profissional Solicitante   DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA   18. Nome do Profissional Solicitante   DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA   18. Nome do Profissional Solicitante   Profissional Solicitante   18. Nome do Profissional Solicitante   18. Nome do Hospital Local Solicitado   18. Nome do Hospital Local Solicitado   18. Octobre   18.	14. Nome do Profissional Solicitante   DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA   16. Nome do Profissional Solicitante   DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA   16. Nome do Hospitali Local Solicitado   19. Codigo no Operador / C.Nry   18. Codigo code (C.Nr)   18. Codigo no Operador / C.Nry   18. Codigo code (C.Nr)   18. Codigo no Operador / C.Nry   18. Codigo code (C.Nr)   18. Codigo no Operador / C.Nry   18. Codigo code (C.Nr)   18. Codigo code (C	12 - Codigo na Operadora	13 - Nome do Contratado	
DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA  CRÍM conseilono  19-475 PR7- UF  18- Codigo o Recommenda  19-Adinese de Internação  19-Adinese de Internação  19-Adinese de Adinese de Internação  20-Rome de Hospital Local Solicitados  21-Data sugerida para Internação  22-Ordo, Diárias Solicitados  27- Previsão de uso de OPME  27- Previsão de uso de Quimicitaria  2	DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA  CRÍM pronseibno  19-475 PR7- UF  18 - Codigo o Repeated Solicitados  19-475 PR7- UF  18 - Codigo o Repeated Solicitados  19-475 PR7- UF  18 - Codigo o Repeated Solicitados  19-475 PR7- UF  18 - Codigo o Repeated Solicitados  19-475 PR7- UF  19-48 - Codigo o Repeated Solicitados  19-475 PR7- UF  19-48 - Codigo o Repeated Solicitados  19-475 PR7- UF  19-48 - Codigo o Repeated Solicitados  19-475 PR7- UF  19-48 - Codigo o Repeated Solicitados  19-475 PR7- UF  19-48 - Codigo o Repeated Solicitados  19-48 - Codigo o Repeated Solicitados  20-48 - Regime de Internação  20-			
Dates de Nospital A ceal Solicitado / Dades de Internação 19- Codigo no Operadora / CRPJ 20 - Nome do Hospital-Local Solicitado 21 - Date superida para internação 22 - Caráser do Abandimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Gide. Diárias Solicitados 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quimioterá 28 - Igricação Clinica 2 - LESAO DO MANGUITO ROTADOR d NECESSITANDO REPARO SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULA  CIDI 10 Principal (Opcionas) 30 - CIDI 10 (2) (Opcionas) 31 - CIDI 10 (3) (Opcionas) 32 - CIDI 10 (3) (Opcionas) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Descrição 37 - Cide Solic 38 - Oetdo Aut 30 7 350,68 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR 30 7 350,93 ACROMIOPLASTIA 30 7 350,93 ACROMIOPLASTIA 30 7 350,93 TENDIO TOMIA CABO LONGO BICEPS 30 7 350,93 ACROMIOPLASTIA 30 7 350,94 RESSECÇÃO LATERRAL CLAVICULA 40 ACROMA JUBBINICATIVA DE ACROMA ACRO	Discost do Recipitar I coal Solicitado / Dedos dis Internação  19 - Codigo no Operadora / CRPJ  20 - Nome do Hospital Local Solicitado  21 - Data superida para internação  22 - Tipo de Internação  23 - Tipo de Internação  24 - Regime de Internação  25 - Gide Diárias Solicitados  26 - Previsão de uso de OPME  27 - Previsão de uso de OPME  27 - Previsão de uso de OPME  28 - Previsão Octuado  30 - Descrição  31 - Tipo de Acidente (acidente ou doença relacionado)  32 - CID 10 (2) (Opcionas)  33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionado)  34 - Descrição  35 - Descrição  37 - Cide Solic  30 - ZOTA SOLICITADO ACROMIOPLASTIA  1 - Tibolas 35 - Codigo do Procadimento ou 36 - Descrição  37 - Cide Solic  30 - ZOTA SOLICITADO ACROMIOPLASTIA  1 - JORGA SOLICITADO ACROMIOPLASTIA  30 - ZOTA SOLICITADO ACROMIOPLASTIA  30 - ZOTA SOLICITADO ACROMIOPLASTIA  30 - ACROMIOPLASTIA  4 - CARIGO ACROMIO ACRO	14 - Nome do Profissional Solicitante	15 Conselho	
23 - Nome do Hospital Nocal Solicitado   23 - Descrição   23 - Nome do Hospital Local Solicitado   23 - Descrição   23 - Nome do Hospital Local Solicitado   24 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de quimioterá   23 - Regime de Internação   24 - Regime de Internação   25 - Ordio, Diárias Solicitadoa   26 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de quimioterá   28 - Regime de Internação   28 - Regime de Internação   28 - Regime de Internação   28 - Ordio, Diárias Solicitadoa   26 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de quimioterá   27 - Previsão de uso de QPME   27 - Previsão de uso de quimioterá   28 - Regime de Internação   28 - Regime de Internação   28 - Ordio, Diárias Solicitadoa   26 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de quimioterá   28 - Regime de Internação   28 - Regime de Internação   29 - Ordio Regime   29 - Previsão de uso de QPME   27 - Previsão de uso de quimioterá   28 - Regime de Internação   29 - Ordio Regime   29 - Previsão de uso de QPME   27	23 - Norme do Hospitali Local Solicitado   23 - Tipo de Internação   23 - Norme do Hospital Local Solicitado   23 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de OPME   28 - Previsão de uso de QUINIDAD   28 - Internação   28 - Regime de Internação   28 - ORGA DO NANCUITO ROTADOR d NECESSITANDO REPARO   28 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de QUINIDAD   28 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de QUINIDAD   28 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de QUINIDAD   28 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de QUINIDAD   28 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de QUINIDAD   28 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de QUINIDAD   28 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de QUINIDAD   28 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de QUINIDAD   28 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de QUINIDAD   28 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de QUINIDAD   28 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de QUINIDAD   28 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de u		4 CRIM Profissional	Conselho 19475 PR7 - UF 18 - Código CBC
20 - Nome do Hespital Cocil Solicitado 21 - Data sugerida para Internação 22 - Caráfer do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Orde. Diárias Solicitados 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quimioterá 27 - Previsão de uso de Quimioterá 28 - Internação 29 - Orde. Diárias Solicitados 20 - Orde. Diárias Solicitados 20 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quimioterá 28 - Internação 29 - Orde. Diárias Solicitados 20 - Orde. Diárias Solicitados 21 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quimioterá 28 - Internação 29 - Orde. Diárias Solicitados 20 - Orde. Diárias Solicitados 21 - Orde. Diárias Solicitados 21 - Orde. Diárias Solicitados 22 - Orde. Diárias Solicitados 23 - Orde. Diárias Solicitados 24 - Regime de Internação 25 - Orde. Diárias Autorizados 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quimioterá 28 - Internação Diárias Autorizados 30 - Orde. Diárias Solicitados 30 - Orde. Diárias Autorizados 31 - Orde. Diárias Autorizados 31 - Orde. Diárias Autorizados 32 - Orde. Diárias Autorizados 33 - Orde. Diárias Autorizados 44 - Ordigo CHES 44 - Ordigo CHES 45 - Orde. Diárias Autorizados 46 - Ordigo CHES 46 - Ordigo CHES 47 - Assistância de uso de Quimioterá 46 - Ordigo Autorizados 47 - Assistância de uso de GPME 27 - Previsão de uso de OPME 28 - Previsão de uso de OPME 28 - Previsão de uso de OPME 29 - Previsão de uso de OPME 29 - Previsão de uso de OPME 20 - Previsão de uso de OPME 20 - Previsão de uso de OPME 20 - Previsão de uso de OPME 21 - Previsão de uso de OPME	28 - Ceréfier do Atlandimento   23-Tipo de Internação   24 - Regime de Internação   25 - Orde. Diárias Solicitadas   26 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de quimioterá   25 - Orde. Diárias Solicitadas   26 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de quimioterá   28 - Internação   28 - Regime de Internação   28 - Orde. Diárias Solicitadas   26 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de quimioterá   27 - Previsão de uso de QUIMIOTERA   28 - Internação   28 - Orde. Diárias Solicitadas   26 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de QUIMIOTERA   27 - Previsão de uso de QUIMIOTERA   28 - Internação   28 - Orde. Diárias Solicitadas   26 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de QUIMIOTERA   28 - Internação   28 - Orde. Diárias Solicitadas   26 - Previsão de uso de OPME   27 - Previsão de uso de QUIMIOTERA   28 - ORDERA   28 - O	Dados do Hospital /Local Solicitado / Dados da Internação		
22 - Caráster do Alendimento (23-Tipo de Internação) (24 - Regime de Internação) (25 - Otde. Diárias Solicitadas) (26 - Previsião de uso de OPME) (27 - Previsão de uso de Quimioterá (25 - Internação) (25 - Otde. Diárias Solicitadas) (26 - Previsão de uso de Quimioterá (27 - Previsão de uso de QUIMIOTERA (27 - OTDE (27	22 - Caráster do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Otide. Diárias Solicitadas 26 - Provisão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de quimioterá 2 1 2 2 2 - Regime de Internação 25 - Otide. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de QUIMIDIO ROTADOR d NECESSITANDO REPARO SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSEÇÃO CLAVICULA CIDA Principal (Opcional) 35 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (2) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (ocidente ou doença relacionada) 15 - Cidaçõe Procesidimento ou 36 - Descrição 37 - Otide Solic 38 - Otide Autorizados 15 - Cidaçõe o Procesidimento ou 36 - Descrição 37 - Otide Solic 38 - Otide Autorizados 15 - Cidaçõe o Procesidimento ou 37 - Otide Solic 38 - Otide Autorizados 15 - Cidaçõe o Procesidimento ou 37 - Otide Solic 38 - Otide Autorizados 15 - Cidaçõe o Procesidimento ou 37 - Otide Solic 38 - Otide Autorizados 15 - Cidaçõe o Procesidimento ou 37 - Otide Solic 38 - Otide Autorizados 15 - Cidaçõe o Procesidimento ou 37 - Otide Solic 38 - Otide Autorizados 15 - CID 10 (2) (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (2) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (ocidentes ou doença relacionada) 37 - Otide Solic 38 - Otide Autorizados 38 - Otide Autorizados 37 - Otide Solic 38 - Otide Autorizados 37 - Otide Solicitados 30 - Otide Autorizados 30 - Otide Autoriza	19- Codigo na Operadora / CNPJ	20 - Nome do Hospital/Local Solicitodo	
24 - Regime de Internação   23-Tipo de Internação   24-Regime de Internação   25-Odde, Diárias Solicitadas   26-Previsão de uso de OPME   27-Previsão de uso de quimiciera   2	24 - Regime de Intermação   23-Tipo de Intermação   24-Regime de Intermação   25-Orde, Diárias Solicitadas   26-Previsão de uso de OPME   27-Previsão de uso de quinicitar   21-Quincidadas   26-Previsão de uso de Quinicidadas   26-Previsão de uso de Quinicidadas   26-Previsão de uso de Quinicidadas   27-Previsão de uso de Quinicidadas   27-Previsão de uso de Quinicidadas   28-Previsão de uso de Quinicidada   28-Previsão de uso de Quinicidadas   28-Previsão de uso de Quinicidada   28-Previsão de uso de Quinicidadas   28-Previsão de uso de Quinicidadas   28-Previsão de uso de Quinicidadas   28-Previ			21 - Data sugerida para internaçã
8- telicação Clínica 2 1 2  LESAO DO MANGUITO ROTADOR dI NECESSITANDO REPARO SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULA  CID 19 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) 35 - CID 10 (2) (Opcional) 36 - Descrição 37 - Quide Solic 38 - Otide Aut  Tabela 35 - Codigo do Procedimento ou 36 - Descrição 37 - Quide Solic 38 - Otide Aut  30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR 37 - Quide Solic 39 - Otide Aut  30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS 1 1 30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS 1 1 30735094 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA 1 1 ANCORA juggerhot C/2 FIOS 9 PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA) 2 PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA) 1 1 ACROMA JUGGERMOTO CABO LONGO DE CENTURA ACUAL A ARTROSCOPICA AGUILA ARTROSCOPICA AGUILA ARTROSCOPICA AGUILA ARTROSCOPICA AGUILA ARTROSCOPICA AGUILA ELEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA 1 1 14 - Codigo CNES 1 1 15 - Codigo CNES 1 1 15 - Codigo CNES 1 1 16 - Codigo CNES 1 1 17 - Assinatura de Acroficações 38 - Nome do Hospital / Local Autorizado 14 - Codigo CNES 1 1 15 - Codigo CNES 1 1 16 - Codigo CNES 1 1 17 - Assinatura de Acroficações 2 3 - Nome do Hospital / Local Autorizado 14 - Codigo CNES 1 1 16 - Codigo CNES 1 1 17 - Assinatura de Acroficações 2 3 - Nome do Hospital / Local Autorizado 14 - Codigo CNES 1 1 16 - Codigo CNES 1 1 17 - Assinatura de Acroficações 2 3 - Nome do Hospital / Local Autorizado 14 - Codigo CNES 1 1 17 - Assinatura de Acroficações 2 3 - Nome do Hospital / Local Autorizado 14 - Codigo CNES 1 1 17 - Assinatura de Acroficações 2 3 - Nome do Hospital / Local Autorizado 14 - Codigo CNES 1 1 18 - Codigo CNES 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	8- telicação Clínica 2 1 2 LESAO DO MANGUITO ROTADOR dI NECESSITANDO REPARO SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULA  CID 16 Principal (Opcional) 30 - CID 16 (2) (Opcional) 31 - CID 16 (3) (Opcional) 32 - CID 16 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  Tabela 35 - Codigo do Procedimento ou 36 - Descrição 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut  Tabela 35 - Codigo do Procedimento ou 36 - Descrição 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut  1 30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS 1 1 30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS 1 1 30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS 1 1 30735094 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA ANCORA juggerento (7/2 FIOS PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA) RADIOFREQUENCIA monopolar EQUIPO 4 vias CANULA ARTROSCOPICA AGUIHA ELEXIVEL PARA PASSADOR DE.SUTURA TAXA DE VIDEO  14 - Codigo CNES  15 - Tipo da Acomodeção Autorizada  16 - Tipo da Acomodeção Autorizada  17 - Assinatura da Autorizada  18 - Topo da Acomodeção Autorizada  19 - Codigo CNES  19 - Valetificativa  19 - Codigo CNES  10 - Codigo CNES  10 - Codigo CNES  10 - Codigo CNES  11 - Tipo da Acomodeção Autorizada  10 - Codigo CNES  11 - Tipo da Acomodeção Autorizada  11 - Tipo da Acomodeção Autorizada  12 - Codigo CNES  13 - Nome do Hospital / Local Autorizado  14 - Codigo CNES	22 - Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - R	egime de Internação 25 - Otdo Diázio C do como	
LESAO DO MANGUITO ROTADOR dI NECESSITANDO REPARO SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSEÇÃO CLAVICULA  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)  13 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  14 - Tababa 33 - Credição op Procedimento ou Item Assistancial  30 - Obserção 37 - Que de Solic 38 - Octo Autorizado  37 - Que de Solic 38 - Octo Autorizado  37 - Que de Solic 38 - Octo Autorizado  37 - Que de Solic 38 - Octo Autorizado  37 - Que de Solic 38 - Octo Autorizado  48 - Octo Autorizado  47 - Assinatura de Acroficiações Solicitando  48 - Nome do Hospital / Local Autorizado  48 - Assinatura de Residiações Solicitando  48 - Assinatura de Residiações Solicitando  48 - Nome do Hospital / Local Autorizado  48 - Octopa Acomodeção Autorizado  48 - Octopa Operadora / CNPJ autorizado  48 - Octopa Operadora /	LESAO DO MANGUITO ROTADOR dI NECESSITANDO REPARO SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULA  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)  13 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  14 - Tababa 33 - Cidigo do Procedimento ou Item Assistancials Solicitados  15 - Descrição  37 - Qtde Solic 38 - Otde Aut  1 - 307350984 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA  1 - 307350984 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA  ANCORA JUSGRERAU (MOLE/OSSEA)  PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFEQUIENCIA monopolar  1 - QUIPO 4 vias  CABULHA ELEXIVEL PARA PASSADOR DE. SUTURA  1 - AXA DE VIDEO  14 - Codigo CNES  14 - Codigo CNES  15 - Nome do Hospital / Local Autorizado  16 - Octob Diarias Autorizado  17 - Nasinatura de Bezelisátopal Splicitante  18 - Assinatura de Residiasiopal Splicitante  18 - Assinatura de Residiasiopal Splicitante  18 - Assinatura de Bezelisátopal Splicitante		25 - Gide. Diarias Solicitadas	26 – Previsão de uso de OPME 27 – Previsão de uso de quimioterá
SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSEÇÃO CLAVICULA  CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Accidente (acidente ou doença relacionada)  13 - Indicação de Accidente (acidente ou doença relacionada)  14 - Otde Solic 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut 30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR 30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS 1 30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS 1 30735094 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA ANCORA jusgerknot C/2 FIOS PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA) RADIOFREQUENCIA monopolar FOUIPO 4 vias CANULA ARTROSCOPICA AGUIHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA  14 - Otde Diarias Autorizada  15 - Otde Solic 38 - Otde Autorizada 40 - Otde Diarias Autorizada  16 - Autorizado 41 - Tipo da Acomodação Autorizada  17 - Otde Solic 38 - Otde Autorizada  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULA  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)  13 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  14 - Obserção 37 - Orde Soilc 38 - Orde Aut 30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR 30735093 ACROMIOPLASTIA 30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS 1 30735094 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA ANCORA juggerknot C/2 FIOS PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA) RADIOFREQUENCIA monopolar FOUIPO 4 vias CANULA ARTROSCOPICA AGUIHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA  dia Autorização 40 - Otde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  1 - Orde Soilc 38 - Orde Autorizado  44 - Código CNES  1 - Tipo da Acomodação Autorizada  45 - Nome do Hospital / Local Autorizado	8 - Indicação Clínica 2 1	2	
SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSEÇÃO CLAVICULA  CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Accidente (acidente ou doença relacionada)  13 - Indicação de Accidente (acidente ou doença relacionada)  14 - Otde Solic 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut 30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR 30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS 1 30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS 1 30735094 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA ANCORA jusgerknot C/2 FIOS PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA) RADIOFREQUENCIA monopolar FOUIPO 4 vias CANULA ARTROSCOPICA AGUIHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA  14 - Otde Diarias Autorizada  15 - Otde Solic 38 - Otde Autorizada 40 - Otde Diarias Autorizada  16 - Autorizado 41 - Tipo da Acomodação Autorizada  17 - Otde Solic 38 - Otde Autorizada  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULA  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)  13 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  14 - Obserção 37 - Orde Soilc 38 - Orde Aut 30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR 30735093 ACROMIOPLASTIA 30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS 1 30735094 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA ANCORA juggerknot C/2 FIOS PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA) RADIOFREQUENCIA monopolar FOUIPO 4 vias CANULA ARTROSCOPICA AGUIHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA  dia Autorização 40 - Otde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  1 - Orde Soilc 38 - Orde Autorizado  44 - Código CNES  1 - Tipo da Acomodação Autorizada  45 - Nome do Hospital / Local Autorizado	LESAO DO MANGUITO ROTADOR d I	VECESSITANDO REPARO	
TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULA  CID 10 Principal (Opcional)  30 - CID 16 (2) (Opcional)  31 - CID 19 (3) (Opcional)  32 - CID 10 (4) (Opcional)  33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  34 - Codrigo de Procedimento ou 36 - Descrição  37 - Orde Solic 38 - Orde Aut  39 - Orde Solic 38 - Orde Aut  30 - 7350 68 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR  30 - 7350 92 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS  30 - 7350 93 ACROMIOPLASTIA  30 - 7350 93 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA  ANCORA juggerkshot C/2 FIOS  PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA  TAXA DE VIDEO  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  BENEVAÇÃO / AUSTIFICATIVA  44 - Código CNES  BENEVAÇÃO / AUSTIFICATIVA  45 - Nome do Hospital / Local Autorizado  46 - Solicitação  47 - Assinstrurá de Realização (Balactura de Realização)  48 - Solicitação  48 - Assinstrurá de Realização (Balactura de Realização)  48 - Solicitação  48 - Solicitação  48 - Solicitação  48 - Assinstrurá de Realização  48 - Código CNES	TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULA  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)  34 - Otde Solic  35 - Otde Solic  36 - Descrição  37 - Otde Solic  38 - Otde Aut  30 - 7350 98 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR  30 - 7350 98 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR  30 - 7350 98 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR  30 - 7350 98 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA  ANCORA juggerknot C/2 Flos  PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE.SUTURA  TAXA DE VIDEO  43 - Nome do Hospital / Local Autorizada  44 - Código CNES  PORTAGRAS Autorizada  45 - Nome do Hospital / Local Autorizado  46 - Solicitação  47 - Assinatura do Excitasatorás Solicitante  48 - Assinatura do Rota Autorizado  48 - Código CNES  PORTAGRAS Autorizado  48 - Octobre Diarias Autorizado  48 - Octobre Diarias Autorizado  48 - Octobre Diarias Autorizado  48 - Código CNES  AGASSINATURA DE PORTAGRAS Solicitante  48 - Octobre Diarias Autorizado  49 - Octobre Diarias Autorizado  40 - Octobre Diarias Autorizado  40 - Octobre Diarias Autorizado  40 - Octobre Diarias Autorizado  41 - Tipo da Acomodação Autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado			v v
ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULA  CID 16 Principal (Opcional)  30 - CID 10 (2) (Opcional)  31 - CID 10 (3) (Opcional)  32 - CID 10 (4) (Opcional)  32 - CID 10 (4) (Opcional)  33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  35 - Oddigo do Procadimento ou  36 - Descrição  37 - Otde Solic 38 - Otde Aut  30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR  30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS  30735084 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA  ANCORA juggerknot C/2 FIOS  PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 vias  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE.SUTURA  40 - Otde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  42 - Cádigo CNES  Deservação / Justificativa  43 - Nome de Hospital / Local Autorizado  44 - Cádigo CNES  Deservação / Justificativa	ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULA    CiD 10 Principal (Opcional)   31 - CiD 10 (2) (Opcional)   31 - CiD 10 (3) (Opcional)   32 - CiD 10 (4) (Opcional)   33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)			
CCID 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)  34 - Descrição  35 - Cédiço do Precedimento ou doença relacionada)  36 - Descrição  37 - Qtde Solic  38 - Qtde Aut  30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR  30735093 ACROMIOPLASTIA  30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS  307350984 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA  ANCORA juggerknot C/2 FIOS  PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 vias  CANULA ARTROSCOPICA  AGUILA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA  1 - Tipo da Acomodação Autorizada  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Deservação / Justificativa  46 - Código CNES	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)  34 - Otde Solic  35 - Codigo do Procedimento ou Se - Descrição  37 - Otde Solic  38 - Otde Aut  30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR  307350933 ACROMIOPLASTIA  30735094 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA  ANCORA juggerénot C/2 FIOS  PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 vias  CANULA ARTROSCOPICA  AGUILA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA  40 - Otde Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Deservação / Justificative  48 - Assinatura da Azotidasional Splicitante	AKTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR	COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO	CLAVICULA
43-Assinstrus de Provável de Admissão Hospitalar  45 Assinstrus de Provável da Admissão Hospitalar  46 - Octde. Diarias Autorizada  47 Assinstrus de Provável da Admissão Hospitalar  48 - Assinstrus de Provável da Admissão Hospitalar  49 - Octde. Diarias Autorizada  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES	ACOMO DE LA PROVIDE DE LA PROV		11 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional)	33 - Indicação do Acidado ( )
35 - Código do Procedimento ou item Assistancial 36 - Descrição 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut  30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR 1 30735093 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS 1 30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS 1 30735084 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA 1 ANCORA juggerknot C/2 FIOS PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA) 2 PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA) 2 RADIOFREQUENCIA monopolar 1 EQUIPO 4 vias 2 CANULA ARTROSCOPICA AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA 1 TAXA DE VIDEO 4  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 45 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 45 - Nome do Hospital / Local Autorizado 45 - Nome do Hospital / Local Autorizado 46 - Solicitação 47 Assimbura do Brotasáncia (48 - Assimbura do Brotasáncia do Solicitação 47 Assimbura do Brotasáncia (48 - Assimbura do Brotasáncia do Solicitação 47 Assimbura do Brotasáncia (48 - Assimbura do Brotasáncia do Solicitação 47 Assimbura do Brotasáncia (48 - Assimbura do Brotasáncia do Solicitação 47 Assimbura do Brotasáncia (48 - Assimbura do Brotasáncia do Solicitação 48 - Assimbura do Brotasáncia (48 - Assimbura do Brotasáncia do Solicitante 48 - Assimbura do Brotasáncia (48 - Assimbura do Brotasáncia do Solicitante 48 - Assimbura do Brotasáncia (48 - Assimbura do Brotasáncia do Solicitante 48 - Assimbura do Brotasáncia (48 - Assimbura do Brotasáncia do Solicitante 48 - Assimbura do Brotasáncia do Solicitante (48 -	35 - Código do Procedimento ou item Assistantira de Revisación as Octoba Autorizado  37 - Qide Solic 38 - Otde Autorizado  37 - Qide Autorizado  37 - Qide Solic 38 - Otde Autorizado  48 - Otde Autorizado  49 - Otde Autorizado  40 - Qide Autorizado  40 - Qide Autorizado  41 - Tipo da Acomodação Autorizado			de Acidente (acidente ou doença relacionada)
37 - Otde Solic 38 - Otde Aut  30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR  30735033 ACROMIOPLASTIA  30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS  30735094 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA  ANCORA juggerknot C/2 FIOS  PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGUIHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE.SUTURA  TAXA DF VIDEO  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Deservação / Justificativa  45 - Nome do Hospital / Local Autorizado  46 - Otde. Diarias Autorizado  47 - Assinotura do Bratilar de Bratila de Partida Bratila	37 - Otde Solic 38 - Otde Aut  30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR  30735033 ACROMIOPLASTIA  30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS  30735094 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA  ANCORA juggerknot C/2 FIOS  PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGUIHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE.SUTURA  TAXA DF VIDEO  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  42 - Otde. Diarias Autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  ASSInctiva de Basinatura de Brasilantura de Brasilan	4- labela 35 - Código do Procedimento ou as a		
30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR 30735033 ACROMIOPLASTIA 30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS 1 307350984 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA ANCORA juggerknot C/2 FIOS PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA) RADIOFREQUENCIA monopolar EQUIPO 4 viaS CANULA ARTROSCOPICA AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE.SUTURA TAXA DE VIDEO  ATA A DE VIDEO  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  45 - Nome do Hospital / Local Autorizado	30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR 30735033 ACROMIOPLASTIA 30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS 1 307350984 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA ANCORA juggerknot C/2 FIOS PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA) RADIOFREQUENCIA monopolar EQUIPO 4 viaS CANULA ARTROSCOPICA AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE.SUTURA TAXA DE VIDEO  ATA A DE VIDEO  43 - Nome do Hospital / Local Autorizada  44 - Código CNES  45 - Nome do Hospital / Local Autorizado  46 - Solicitação  47 - Asstinatura do Brotissionel Splicitante  48 - Assinatura de Revisión de	item Assistencial	escrição	37 - Otde Solie an Occ
39735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS  30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS  30735084 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA  ANCORA juggerknot C/2 FIOS  PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA  TAXA DE VIDEO  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizada  44 - Código CNES	39735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS  30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS  30735084 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA  ANCORA juggerknot C/2 FIOS  PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA  TAXA DE VIDEO  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizada  44 - Código CNES			and Aut
30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS  30735084 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA  ANCORA juggerknot C/2 FIOS  PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE.SUTURA  TAXA DE VIDEO  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  Júlgo na Operadora / CNPJ autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES	30735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS  30735084 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA  ANCORA juggerknot C/2 FIOS  PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE.SUTURA  TAXA DE VIDEO  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  Júlgo na Operadora / CNPJ autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES			
30735984 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA  ANCORA juggerknot C/2 FIOS  PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE. SUTURA  TAXA DE VIDEO  1  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Deservação / Justificativa  45 - Assinatura do Profissional Splicitante  48 - Assinatura do Profissional Splicitante	30735084 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA  ANCORA juggerknot C/2 FIOS  PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE. SUTURA  TAXA DE VIDEO  141 - Tipo da Acomodação Autorizada  40 - Otde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Deservação / Justificativa  45 - Assinatura do Profissional Splicitante  48 - Assinatura do Profissional Splicitante			
ANCORA juggerknot C/2 FIOS  PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE.SUTURA  TAXA DE VIDEO  ATAMA DE VIDEO  ATAMA DE VIDEO  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  DERVAÇÃO / Justificativa  48 - Assinatura do Profissional Splicitante  48 - Assinatura do Profissional Splicitante	ANCORA juggerknot C/2 FIOS  PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE.SUTURA  TAXA DF VIDEO  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Deervação / Justificativa  48 - Assinatura do Profissional Splicitante  48 - Assinatura do Profissional Splicitante		NOTOMIA CABO LONGO BICEPS	
PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE. SUTURA  TAXA DE VIDEO  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  digo na Operadora / CNPJ autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  DISPENSACIONAL DIARIA (D. R. A. S. S. Inatura do Profissionel Splicitante)  48 - Assinatura do Profissionel Splicitante	PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE.SUTURA  TAXA DE VIDEO  ata Provável da Admissão Hospitalar  Idigo na Operadora / CNPJ autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  ASSInatura do Profisânopel Splicitante  48-Assinatura do Profisânopel Splicitante	30735084 RE	SSECÇÃO LATERAL CLAVICULA	
PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE. SUTURA  TAXA DE VIDEO  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  digo na Operadora / CNPJ autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  DISPENSACIONAL DIARIA (D. R. A. S. S. Inatura do Profissionel Splicitante)  48 - Assinatura do Profissionel Splicitante	PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)  RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE.SUTURA  TAXA DE VIDEO  ata Provável da Admissão Hospitalar  Idigo na Operadora / CNPJ autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  ASSInatura do Profisânopel Splicitante  48-Assinatura do Profisânopel Splicitante	AN	CORA juggerknot C/2 FIOS	
RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE.SUTURA  TAXA DE VIDEO  ata Provável da Admissão Hospitalar  Júligo na Operadora / CNPJ autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Diservação / Justificativa  47 - Assinatura do Profissional Splicitante  48 - Assinatura do Profissional Splicitante	RADIOFREQUENCIA monopolar  EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE.SUTURA  TAXA DE VIDEO  ata Provável da Admissão Hospitalar  Júlgo na Operadora / CNPJ autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Deservação / Justificativa  47 - Assinatura do Profissional Splicitante  48 - Assinatura do Profissional Splicitante	1 11 1		T. I.
EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA  TAXA DE VIDEO  Ata Provável da Admissão Hospitalar  Ad - Otde. Diarias Autorizadas  Ad - Nome do Hospital / Local Autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Diservação / Justificativa  48-Assinatura do Parafilidado	EQUIPO 4 viaS  CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA  TAXA DE VIDEO  Ata Provável da Admissão Hospitalar  Ad - Otde. Diarias Autorizadas  Ad - Nome do Hospital / Local Autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Diservação / Justificativa  48-Assinatura do Postfill	To the state of th	A MATERIAL STATE OF THE STATE O	
CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE.SUTURA  TAXA DE VIDEO  Ata Provável da Admissão Hospitalar  Ado - Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Diservação / Justificativa  48-Assinatura do Profissional Splicitante	CANULA ARTROSCOPICA  AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE. SUTURA  TAXA DE VIDEO  ATA Provável da Admissão Hospitalar  Ada Pro	T THE P P P P P P		A 1021 VI
AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE. SUTURA  TAXA DE VIDEO  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  digo na Operadora / CNPJ autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Deservação / Justificativa  47 - Assinatura do Profissional Splicitante  48 - Assinatura do Profissional Splicitante	AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE. SUTURA  TAXA DE VIDEO  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  digo na Operadora / CNPJ autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Deservação / Justificativa  47 - Assinatura do Profissional Splicitante  48 - Assinatura do Profissional Splicitante	I II I I I I I I I		
TAXA DF VIDEO  ata Provável da Admissão Hospitalar  //	TAXA DF VIDEO  ata Provável da Admissão Hospitalar  do Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  do Operadora / CNPJ autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Deservação / Justificativa  47 - Assinatura do Profissional Solicitante  48 - Assinatura do Profissional Solicitante			
ata Provável da Admissão Hospitalar  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  bservação / Justificativa  43 - Assinatura do Profissional Solicitante  48 - Assinatura do Profissional Solicitante	ata Provável da Admissão Hospitalar  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  Diservação / Justificativa  47 - Assinatura do Profissional Solicitante  48 - Assinatura do Profissional Solicitante			E.SUTURA 1
da Solicitação  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  42 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  45 - Código CNES  46 - Código CNES  47 - Assinatura do Profissional Solicitante  48 - Assinatura do Profissional Solicitante	da Solicitação  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  42 - Tipo da Acomodação Autorizada  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  45 - Assinatura do Profissional Solicitante  48 - Assinatura do Profissional Solicitante		XA DE VIDEO	
da Solicitação  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  45 - Código CNES  46 - Código CNES  47 - Assinatura do Profissional Solicitante  48 - Assinatura do Profissional Solicitante	da Solicitação  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  44 - Código CNES  45 - Código CNES  46 - Código CNES  47 - Assinatura do Profissional Solicitante  48 - Assinatura do Profissional Solicitante		Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizadas	
da Solicitação  47 - Assinatura do Profissional Solicitante  48 - Assinatura do Profissional Solicitante  48 - Assinatura do Profissional Solicitante	da Solicitação  47-Assinatura do Profissional Solicitante  48-Assinatura do Profissional Solicitante		_   Adomodação Autorizada	a
da Solicitação  47-Assinatura do Profissional Solicitante  48-Assinatura do Profissional Solicitante	da Solicitação  47-Assinatura do Profissional Solicitante  48-Assinatura do Profissional Solicitante	ódigo na Operadora / CNPJ autorizado 43	- Nome do Hospital / Local Autoria	
da Solicitação  47-Assinatura do Profissional Solicitante  48-Assinatura do Profissional Solicitante	da Solicitação  47-Assinatura do Profissional Solicitante  48-Assinatura do Profissional Solicitante		Local Autorizado	44 - Código CNES
48-Assinatura do Profissional Solicitante	48-Assinatura do Profissional Solicitante	bservação / Justificativa		
48-Assinatura do Profissional Solicitante	48-Assinatura do Profissional Solicitante			
48-Assinatura do Profissional Solicitante	48-Assinatura do Profissional Solicitante			
48-Assinatura do Profissional Solicitante	48-Assinatura do Profissional Solicitante	da Solicitada		
49-Assinatura do Responsável pela Autorização	49-Assinatura do Responsável pela Autorização	Translatura do Profission	Solicitante 48-Assinatura do Barro	
			do Beneficiário	ou Responsável 49-Assinatura do Responsável pela Autorização



Atendimento 17264 Data: 20/02/2024

Paciente EDUARDO APARECIDO MILANI

Solicitante DANIEL F. F. VIEIRA

Idade: 56

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO

TÉCNICA DO EXAME: Exame de ressonância magnética do ombro direito, sendo obtidas imagens nas seguintes sequências: SAG SE T2, SAG STIR, COR SE T1 e T2, COR STIR, AXIAL STIR.

RESULTADO: As sequências realizadas evidenciaram:

Rotura de toda espessura e extensão do tendão supra-espinhal, medindo 3,8 cm de extensão, acarretando líquido na bursa subacromial / subdeltóidea. Há ainda moderada atrofia gordurosa do músculo supra-espinhal com redução de 50% de seu volume:

Tendinopatia do subescapular evidenciada por alteração de sinal intrassubstancial;

Demais tendões do manguito rotador (infra espinhoso e redondo menor) em topografia habitual com sinal espessura preservada.

Tendão cabo longo do bíceps com rotura intra-articular;

Lábio da glenóide com morfologia e intensidade de sinal normal

Não há evidências de lesões dos ligamentos gleno-umerais.

Ausência de imagem de derrame articular significativo;

Acrômio encurvado

Sinais de artrose acromio-clavicular, caracterizados por hipertrofia cápsulo-ligamentar, osteófitos marginais e edema subcondral em ambos os componentes.

Renato Brogin CRM: 16800 - PR Médico Radiologista

Revisor

Luciana Lopes dos Santos - Médica Radiologista

CRM: 22519 - PR Médica Radiologista Laudador