



2 - Nº **000007464006**
Atend. 0000000-00


Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 326755	3 - Número da Guia Referenciada 000007464006	4 - Senha 000007464006	5 - Data da Autorização 20/12/2023	6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000007464006
-----------------------------------	--	----------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 415600 - Titular	8 - Nome RAFAELY GARCIA DOS REIS
---	--

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante	10 - Telefone	11 - E-mail	
ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA	(43) 3377-0900	internacao@uniorte.com.br;mvdanieli@hotmail.com;posconsulta@uniorte.com.br;recepcao@uniorte.com	

Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica
Materiais solicitados tecnicamente compatíveis. Autorizado para Arthrom, previamente negociado. Sujeito a avaliação pela auditoria de contas médicas (retrospectiva). O Hospitalar poderá solicitar as imagens intra/pós operatória para conferência. Para autorização de faturamento é necessário a apresentação da(s) etiqueta(s) de rastreabilidade conforme a RDC nº 14, de 5 de abril de 2011. Luxação, entorse e distensão da articulação e dos ligamentos do quadril

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

[illegible]

<p>25 - Observação / Justificativa</p> <p>Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: MARIA.SANTOS / PLANO REGULAMENTADO, COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL.protocolo de atendimento: 32675520231207935531</p> <p>Empresa / Titular: RAFAELY GARCIA DOS REIS Matrícula:</p>
--

26 - Data da Solicitação 07/12/2023	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
---	---	---