



2 - Nº **000007949726**  
Atend. 0000000-00

Página: 1 de 1

1 - Registro ANS <b>326755</b>	3 - Número da Guia Referenciada <b>000007949726</b>	4 - Senha <b>000007949726</b>	5 - Data da Autorização <b>09/08/2024</b>	6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora <b>000007949726</b>
-----------------------------------	--	----------------------------------	--	--

### Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira	28 - Nome Social
<b>530320 - Titular</b>	

8 - Nome	JOSEFA MADALENA DE OLIVEIRA DUARTE
----------	------------------------------------

### Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante	10 - Telefone	11 - E-mail	
<b>ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA</b>	<b>(43) 3379-2200</b>	<b>b.bosio@yahoo.com.br</b>	



Dados da Cirurgia

<p>12 - Justificativa Técnica</p> <p>Material(is) solicitado(s) tecnicamente compatível(is).          Autorizado para ARTHROM previamente negociado.          O Hospitalar poderá solicitar as imagens intra/pós operatória para conferência.          OPME(s) não autorizado pelo convênio estão passíveis de glosa.          Para autorização de faturamento é necessário a apresentação da(s) etiqueta(s) de rastreabilidade conforme a RDC n° 14, de 5 de abril de 2011.</p>	
--	--

### Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

[illegible]

## 24 - Especificação do Material

33850 - Esta ponteira foi liberada em caso exepcional

## 25 - Observação / Justificativa

Protocolo: Telefone Contratado: 43 33781000 / Emitido Por: JULIA.BARROS / PLANO REGULAMENTADO - COM COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, MATERIAIS DE IMPLANTE, ÓRTESE E/OU PRÓTESE NACIONAL.  
Empresa / Titular: J. M. O. DUARTE - PADARIA MatrÃ-cula:

26 - Data da Solicitação <b>09/08/2024</b>	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
---	---	---