



2 - Nº **000007422845**  
Atend. 0000000-00


Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS <b>326755</b>	3 - Número da Guia Referenciada <b>000007422845</b>	4 - Senha <b>000007422845</b>	5 - Data da Autorização <b>28/11/2023</b>	6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora <b>000007422845</b>
-----------------------------------	--------------------------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------

### Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira <b>522682 - Titular</b>	8 - Nome <b>SIMONE NUNES</b>
---------------------------------------------------	---------------------------------

### Dados do Profissional Solicitante

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

### Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica	<p>Autorizados para Arthrom.</p> <p>Sujeito a avaliação pela auditoria de contas médicas (retrospectiva). OPME(s) não autorizado pelo convênio estão passíveis de glosa.</p> <p>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> <p>Transtorno interno nao especificado do joelho</p>
----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

[illegible]

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa

Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: CAROLAINNE.RODRIGUES / PLANO REGULAMENTADO, COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL.protocolo de atendimento: 32675520231113922386. Autorizados para Arthrom.Sujeito a avaliação pela auditoria de contas médicas (retrospectiva). 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 nº 14, de 5 de abril de 2011.  
Empresa / Titular: CLINICA MEDICA HOSPITALAR DAVITA LONDRINA LTDA Matrícula:114865 - 2100

26 - Data da Solicitação <b>13/11/2023</b>	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
-----------------------------------------------	---------------------------------------------	-------------------------------------------------