



2 - Nº **000007107966**  
Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS <b>326755</b>	3 - Número da Guia Referenciada <b>000007107966</b>	4 - Senha <b>000007107966</b>	5 - Data da Autorização <b>19/05/2023</b>	6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora <b>000007107966</b>
-----------------------------------	--	----------------------------------	--	--

### Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira <b>487371 - Dependente</b>	8 - Nome <b>DRIELLE FARIAS NAHIRNI</b>
--	---

### Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante	10 - Telefone	11 - E-mail	
<b>ASSOCIACAO NORTE PARANAENSE DE COMBATE AO CANCER</b>			

### Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica	<p>Material autorizado para Arthrom, previamente negociado.</p> <p>O Hospitalar poderá solicitar a imagens intra/pós operatória para conferência.          Sujeito a avaliação pela auditoria de contas médicas (retrospectiva).          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.</p> <p>Fratura do maleolo medial</p>
----------------------------	--

### Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

[illegible]

25 - Observação / Justificativa

Telefone Contratado: (43) 3275-0200 / Emitido Por: CAROLAINA.RODRIGUES / PLANO REGULAMENTADO, COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL.protocolo de atendimento: 32675520230508829149

Material autorizado para Arthrom.

O Hospitalar poderá solicitar a imagens intra/pós operatória para conferência. Sujeito a avaliação pela auditoria de contas médicas (retrospectiva). 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.

26 - Data da Solicitação <b>08/05/2023</b>	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
---	---	---