



2 - Nº **000007323903**  
Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1


1 - Registro ANS <b>326755</b>	3 - Número da Guia Referenciada <b>000007323903</b>	4 - Senha <b>000007323903</b>	5 - Data da Autorização <b>14/09/2023</b>	6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora <b>000007323903</b>
-----------------------------------	--	----------------------------------	--	--

### Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira	28 - Nome Social
<b>62353 - Dependente</b>	

8 - Nome	JOAO MARTINEZ ORTIZ JUNIOR
----------	----------------------------

### Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante <b>ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA</b>	10 - Telefone <b>(43) 3377-0900</b>	11 - E-mail <b>tavares-rafael@bol.com.br;internacao@uniorte.com.br;recepcao@uniorte.com.br;rafael-tavares13@hotmail.com</b>	
--	--	--	---

### Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica	Materiais solicitados parcialmente autorizados. Artrose nao especificada
----------------------------	---

### Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

[illegible]

## 24 - Especificação do Material

334172 - Kit Artroscopia de Quadril - Empresa Arthrom

**Composição:**

## 01 Radiofrecuencia

01 Lâmina de Shaver partes moles

01 Lâmina de Shaver partes ósseas

01 Canula estendida

01 Equipo de Bomba

## 25 - Observação / Justificativa

Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: NATALIA.BERALDO / PLANO NÃO REGULAMENTADO - COM COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS- estrição para cateteres e oxigenador. SEM MATERIAIS DE IMPLANTE, ÓRTESE E/OU PRÓTESE.Materiais solicitados parcialmente autorizados, conforme cobertura contratual.

01 unid. de Opsite Descartável - material disponível no HE para cobrança em conta hospitalar.

02 unid. de Fio de Sutura Hi-Fi - material INDEFERIDO, por restrição contratual, sem cobertura.

02 unid. de Âncoras Soft para Quadril - material INDEFERIDO, por restrição contratual, sem cobertura.

26 - Data da Solicitação <b>14/09/2023</b>	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
---	---	---