



2 - Nº **000007854752**
Atend. 0000000-00


Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 326755	3 - Número da Guia Referenciada 000007854752	4 - Senha 000007854752	5 - Data da Autorização 09/07/2024	6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000007854752
-----------------------------------	--	----------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 173675 - Titular	8 - Nome OZENILDA PEREIRA DA SILVA
---	--

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante	10 - Telefone	11 - E-mail	
ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA	43 33770900	internacao@uniorte.com.br;mvdanieli@hotmail.com;posconsulta@uniorte.com.br;recepcao@uniorte.com	

Dados da Cirurgia

<p>12 - Justificativa Técnica</p>	<p>Material solicitado tecnicamente compatível. 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. 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. Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado</p>
-----------------------------------	--

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

[illegible]

25 - Observação / Justificativa
<p>Telefone Contratado: 43 33781000 / Emitido Por: THAIS SILVA / PLANO REGULAMENTADO, COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL.protocolo de atendimento: 32675520240626063358</p> <p>Empresa / Titular: OZENILDA PEREIRA DA SILVA Matrícula:</p>

26 - Data da Solicitação 26/06/2024	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
---	---	---