



2 - Nº **000007561660**  
Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS <b>326755</b>	3 - Número da Guia Referenciada <b>000007561660</b>	4 - Senha <b>000007561660</b>	5 - Data da Autorização <b>19/02/2024</b>	6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora <b>000007561660</b>
-----------------------------------	--------------------------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------

### Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira <b>464295 - Dependente</b>	8 - Nome <b>THARIK JOAO MENDES SANITA</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>guilhermejmp@hotmail.com;internacao@uniorte.com.br;lilian_uniorte@hotmail.com</b>	

### Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica
Materiais solicitados tecnicamente compatíveis. Autorizado para Arthrom, previamente negociado. 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 n° 14, de 5 de abril de 2011. Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado

### Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

13 - Tabela	14 - Código do Material	15 - Descrição	16 - Opção	17 - Qtde. Solicitada	18 - Valor Unitário Solicitado	19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Material		22 - Referência do material no fabricante	23 - N° Autorização de Funcionamento				
19	111	PARAFUSO DE INTERFERENCIA DE TITANIO	_	1	_ _ _ , _ _	1	_ _ _ , _ _
19	51361	DISPOSITIVO DE REPARACAO MENISCAL	_	3	_ _ _ , _ _	3	_ _ _ , _ _
00	75042681	PLACA DE ENDOBOTTON PARA LIGAMENTO	_	1	_ _ _ , _ _	1	_ _ _ , _ _
10209780014			_	1	_ _ _ , _ _		
00	75057751	LAMINA DE SHAVER	_	1	_ _ _ , _ _	1	_ _ _ , _ _
1031480066			_				
_ _	_ _ _ _ _ _ _		_	_ _ _	_ _ _ , _ _	_ _ _	_ _ _ , _ _
_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _		_	_ _ _	_ _ _ , _ _	_ _ _	_ _ _ , _ _
_ _	_ _ _ _ _ _ _		_	_ _ _	_ _ _ , _ _	_ _ _	_ _ _ , _ _

25 - Observação / Justificativa
<p>Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: THAIS.SILVA / PLANO REGULAMENTADO, COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL.protocolo de atendimento: 32675520240208</p> <p>Empresa / Titular: SIDNEI APARECIDO SANITA Matrícula:</p>

26 - Data da Solicitação <b>08/02/2024</b>	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
-----------------------------------------------	---------------------------------------------	-------------------------------------------------