



2 - Nº **000007016617**
Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 326755	3 - Número da Guia Referenciada 000007016617	4 - Senha 000007016617	5 - Data da Autorização 30/03/2023	6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000007016617
-----------------------------------	--------------------------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira	8 - Nome
369966 - Dependente	CELIA DE FATIMA MASSERA KOPKE

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante	10 - Telefone	11 - E-mail
ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA	(43) 3377-0900	internacao@uniorte.com.br;joaguerreiro39@yahoo.com.br;atendimentoprime@uniorte.com.br

Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica	<p>Material solicitado tecnicamente compatível.</p> <p>Autorizado para Cirusil, previamente negociada.</p> <p>Sujeito a avaliação pela auditoria de contas médicas (retrospectiva).</p> <p>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>Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado</p>
----------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

[illegible]

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa

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: 32675520230314804513
Empresa / Titular: MAURI ADOLFO KOPKE Matrícula:

26 - Data da Solicitação 14/03/2023	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
-----------------------------------------------	---------------------------------------------	-------------------------------------------------