

**ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E
MATERIAIS ESPECIAIS - OPME**

2 - Nº **000007133738**
Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS
326755

3 - Número da Guia Referenciada
000007133738

4 - Senha
000007133738

5 - Data da Autorização
05/06/2023

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
000007133738

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

495378 - Dependente

28 - Nome Social

8 - Nome

MATHEUS ARIELO RODRIGUES MAIA

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante

ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA

10 - Telefone

(43) 3361-3807

11 - E-mail

dr.provenza@gmail.com;institutodojoelho765@gmail.com



Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica

Materiais solicitados tecnicamente compatíveis.
Autorizado para Arthrom, previamente negociado.
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.

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 - Nº Autorização de Funcionamento				
19	111	PARAFUSO DE INTERFERENCIA DE TITANIO	_	2	_ _ _ _ _ _ _	2	_ _ _ _ _ _ _
19	33850	PONTEIRA DE RADIOFREQUENCIA	_	1	_ _ _ _ _ _ _	1	_ _ _ _ _ _ _
19	51361	DISPOSITIVO DE REPARACAO MENISCAL	_	3	_ _ _ _ _ _ _	3	_ _ _ _ _ _ _
00	75057751	LAMINA DE SHAVER	_	1	_ _ _ _ _ _ _	1	_ _ _ _ _ _ _
10314800066	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _
_ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _
_ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _
_ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _

24 - Especificação do Material

33850 - Esta ponteira foi liberada em caso exeptional

25 - Observação / Justificativa

Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: MA.CLINICA
Empresa / Titular: LUCIANA MARTIELLO ARIELO 08056850902 Matrícula:

26 - Data da Solicitação

22/05/2023

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização