

Sen. Souza Naves, 1922 Londrina - PR CEP 86015-430 Fone: (43)3315-1900

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

000007540436 Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 326755 3 - Número da Guia Referenciada

000007540436

4 - Senha 000007540436 5 - Data da Autorização 09/02/2024

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

000007540436

|--|

7 - Número da Carteira

133241 - Dependente

**LUIZ EDUARDO FERNANDES FREDIANI** 

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante

## ASSOCIAÇÃO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA

10 - Telefone

(43) 3377-0900

11 - E-mail

internação @uniorte.com.br:ioaoguerreiro39@vahoo.com.br:atendimentop

Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica

Materiais solicitados parcialmente negociados.

Autorizado 2 kits conforme padrão da operadora, caso seja necessário quantidades maior que a autorizada, favor encaminhar justificativa médica para reanalise.

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 nº 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 - Nº Autorização de Funcionamento				
19	51361	DISPOSITIVO DE REPARACAO MENISCAL	_	2	_ _ , _	2	- - - , - -
00	75057751	_ _ _ _ _ _LAMI NA DE SHAVER	-  - - -  -	- _ _ _ _ _ . 1	_ _ _	1	_ _ _ ,
103148000	66  _ _ _ _ _		. _  _ _ _  _	- - - - - - - -	_ _ _	_ _ _	_ _ _ ,
_ _ _	_ _ _ _ _		_  _ - - -   <sub> </sub>		_ _ _	_ _ _	_ _ _ ,
_ _ _	_ _ _ _		_  _ _ _  _		_ _ _	_ _ _	- - -
	_ _ _ _ _		-  - - -  -	. ('_ ('_ ('_ (_	_ _ _	_ _	_ _ _ ,
				1-1-1-1			

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: 326755202401299 62037 Empresa / Titular: ROBERTO SALLES FELIPE Matrícula:

26 - Data da Solicitação

29/01/2024

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização