

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

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

000007850187 Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

	PLANO DE SAUDE					
Н	os	pi	ta	la		

1 - Registro ANS 326755 3 - Número da Guia Referenciada

000007850187

4 - Senha 000007850187 5 - Data da Autorização 12/07/2024

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000007850187

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

537358 - Titular

**CELIO DE ALMEIDA** 

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante

ASSOCIAÇÃO 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

Autorizados materiais solicitados (convencionais), fornecedor ARTHROM. Sujeito a avaliação pela auditoria de contas médicas (retrospectiva). OPME(s) não autorizado pelo convênio estão passiveis de 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 - Otde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro	ANVISA do Material	22 - Referência do material no fabricante	23 - N° Aı	utorização de Funcioname	ento		
19	33850	PONTEIRA DE RADIOFREQUENCIA	_	1	_ _ , _ ,	1	_ _ , _
19	345939	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTDA DISPOSITIVO DE REPARACAO MENISCAL	_ - - -	_ _ _ _ _ . 1	_ _ _	3	_ _ _ ,
00	75057751	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTDA LAMINA DE SHAVER	_ _ _	_ _ _ _ _ . 1	_ _ _	1	_ _ ,
10314800	066  _ _ _ _ _	ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTDA	_  _ _ _	. _ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ ,
_ _ _	. _ _ _ _		- _ _ _  -	. _ _ _ _	_ _ _	_ _ _	- - -
			- - - -	/_/_/_/_  _ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ ,

24 - Especificação do Material

33850 - Esta ponteira foi liberada em caso exepcional

25 - Observação / Justificativa

Protocolo: Telefone Contratado: 43 33781000 / Emitido Por: MA.CLINICA / PLANO REGULAMENTADO - COM COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, MATERIAIS DE IMPLANTE, ÓRTESE E/OU PRÓTESE NACIONAL Autorizados materiais solicitados (01 radiofrequencia, 01 lamina shaver, 03 Kit de sutura Crossfix) - fornecedor ARTHROM. Sujeito a avaliação pela auditoria de contas médicas (retrospectiva). OPME(s) não autorizado pelo convênio estão passiveis 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. Empresa / Titular: SAO FRANCISCO INSTITUTO VIDA Matrícula

26 - Data da Solicitação

25/06/2024

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização