

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

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

000007277344 Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

	PLANO DE SAUDE	
Н	ospital	al

1 - Registro ANS

3 - Número da Guia Referenciada

4 - Senha

5 - Data da Autorização

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

326755 000007277344 000007277344 30/08/2023 000007277344 Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 482271 - Titular SERGIO ESTEVAO DE OLIVEIRA Dados do Profissional Solicitante 9 - Nome do Profissional Solicitante 10 - Telefone 11 - E-mail ASSOCIAÇÃO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA (43) 3361-3807 drlucasborghi@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 - Opcão 17 - Otde, Solicitada 18 - Valor Unitário Solicitado 19 - Otde, Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorização de Funcionamento 00 33850 PONTEIRA DE RADIOFREQUENCIA 1\_1\_1\_1,1\_1\_ 00 75057751 LAMI'NA DE SHAVER |\_|\_|,|\_|,|\_| |\_|\_|,|\_|, 10314800066 1\_1\_1\_1 1\_1\_1\_1,1\_1\_ 1\_1\_1\_1 |\_|\_|,|\_| 1\_1\_1\_1 1\_1\_1\_1,1\_1\_ 1-1-1-1 |-|-|-|-|-24 - Especificação do Material 33850 - Esta ponteira foi liberada em caso exepcional

25 - Observação / Justificativa

Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: CLINICA.BORGHI /

PLANO REGULAMENTADO - COM COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, MATERIAIS DE IMPLANTE, ÓRTESE E/OU PRÓTESE NACIONAL

Empresa / Titular: VEMAN ENGENHARIA DE MANUTENCAO E GESTAO DE ATIVOS LTDA Matrícula:

26 - Data da Solicitação

17/08/2023

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização