

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

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

2-Nº 000007267631 Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

	PLANO DE SAÚDE						
Н	ospita	alaı					

26 - Data da Solicitação

16/08/2023

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

Hospitalar	326755	3 - Número da Guia Referenciada 000007267631	4 - Senha 0000072	67631	5 - Data da Autorização 28/08/2023	6 - Número da Guia A 0000072676	tribuído pela Operadora 31
Dados do Beneficiário			-				
7 - Número da Carteira		8 - Nome					
461848 - Titular		JULIANA MENDES					
Dados do Profissional Solicitante							
9 - Nome do Profissional Solicitante			10 - Telefone 11 - E-mail				
ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA		(43) 3377-0900 rafaelbeletato@gmail.com					
Dados da Cirurgia							
12 - Justificativa Técnica Material solicitado tecnicamente o Autorizado para Arthrom , previan Sujeito a avaliação pela auditoria OPME(s) não autorizado pelo conv Para autorização de faturamento o	nente negoci de contas me rênio estão p	édicas (retrospectiva).	de rastreabilidade confor	me a RDC n° 14, de 5 de abril de 2	2011.		
Dados da Execução / Procedimentos e Exames R							
· ·	15 - Descrição			16 - Opção 17 - Qtde. Solid		19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Material O0 75057751	22 - Referer AMINA DE S	ncia do material no fabricante SHAVER		23 - Nº Autorização de Fund 	1 _ _ _	1	_ _ _ ,
10314800066		- - - - - - - - - - - - -	- - - - - - - -	_ _ _ _ _ _			
	_ _ _	- - - - - - - - - - - - -				_ _ _	_ _ , _
					_ _ ,	_ _ _	_ _ _ , _
- - - - - - - - - - - - - - - - - -			-1-1-1-1-1-1-1-1-1		_ _ _	_ _ _	_ _ _ , _
	_ _ _	- - - - - - - - - - -	- - - - - - - - -	_ _ _ _ _ _		_ _ _	_ _ _ ,
	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _	- - - - - - - -	_ _ _ _ _ _	_1_1_1_1_1	_ _ _	_ _ _ ,
- - 					_ _	1-1-1-1	- - - - -
24 - Especificação do Material							
25 - Observação / Justificativa Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3 PLANO REGULAMENTADO - COM COBER	378-1000 / Fm						

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização