

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

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

000007018188 Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

	PLANO DE SAÚDE	
Н	ospita	la

1 - Registro ANS 326755 3 - Número da Guia Referenciada

000007018188

4 - Senha 000007018188 5 - Data da Autorização 29/03/2023

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000007018188

Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira

485017 - Dependente

ROBSON DE PAULA ANTONIASSI

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante

ASSOCIAÇÃO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA

10 - Telefone

(43) 3361-3807

11 - E-mail

institutodojoelho765@gmail.com



Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica

Materiais solicitados tecnicamente compatíveis.

Autorizado para Arthrom, previamente negociado.

Equipo e Capa de vídeo disponível no HE.

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 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 75057751 LAMINA DE SHAVER 1_1_1_1,1_1_ 10314800066 ELETRODO DE RADIOFREQUENCIA MONOPOLAR $\Omega\Omega$ |_|_|,|_|,|_| |_|_|,|_|, 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_

25 - Observação / Justificativa

24 - Especificação do Material

Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: CLINICA.BORGHI / material arthrom / razek / exxomed / sertomed

lamina de shaver / radiofrequencia / capa de video / equipo de soro Empresa / Titular: VERONICA ROCHA DE OLIVEIRA Matrícula:

26 - Data da Solicitação

15/03/2023

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização