

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

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

000007567149 Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

PEANO DE SAODE	
Hospitala	•

1 - Registro ANS 326755 3 - Número da Guia Referenciada

000007567149

4 - Senha 000007567149 5 - Data da Autorização 26/02/2024

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000007567149

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 224225 - Dependente

EMILLY REGINA MESSINA

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante

ASSOCIAÇÃO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA

10 - Telefone

(43) 3377-0900

11 - E-mail

guilhermejmp@hotmail.com;internacao@uniorte.com.br;lilian uniorte@ho

Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica

Materiais solicitados parcialmente autorizados.

Autorizado para Arthrom previamente negociado

Autorizado 2 kits de sutura, sendo o suficiente para o tratamento proposto.

Sujeito a avaliação pela auditoria de contas médicas (retrospectiva).

O Hospitalar poderá solicitar as imagens intra/pós operatória para conferência.

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 Al	NVISA do Material	22 - Referência do material no fabricante	23 - Nº A	utorização de Funcioname	ento		
19	111	PARAFUSO DE INTERFERENCIA DE TITANIO	1_1	1	_ _ ,	1	_ _ , _ ,
19	51361	DISPOSITIVO DE REPARAÇÃO MENISCAL	_ _ _ - -	- _ _ _ _ _ 2	_ _ _	2	_ _ ,
00	75042681		_ _ _ -	_ _ _ _ _ 1	_ _ _	1	_ _ ,
102097800 00)14 75057751	_ _ _ _ _ _ _ LAMINA DE SHAVER	_ _ _ - -	_ _ _ _ _ _ _ 1	_ _ _	1	_ _ ,
103148000	066 _ _ _ _ _		_ _ _ _ _	- - - - - - -	_ _ _	_ _	_ _ ,
_ _ _	_ _ _ _ _ _		_ _ _ - -	/_/_/_/_ /_/_/_/ /_/_/_/	_ _ _	_ _ _	_ _ ,
				1-1-1-1			

24 - Especifi	cação d	o 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: 32675520240212970603 Empresa / Titular: VERA REGINA COELHO FERNANDES DE OLIVEIRA Matrícula:

26 - Data da Solicitação

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização

12/02/2024