

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

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

2 - N° 000007188792 Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

	PLANO	DE SAUI	DE
Н	osp	oita	la

1 - Registro ANS 326755

3 - Número da Guia Referenciada 000007188792

4 - Senha 000007188792 5 - Data da Autorização 28/06/2023

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000007188792

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

492521 - Dependente

ELTON PEREIRA RUIZ

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante

ASSOCIAÇÃO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA

10 - Telefone

(43) 3377-0900

11 - E-mail

internação @uniorte.com.br:danielffvieira@hotmail.com



Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica

Materiais solicitados tecnicamente compatíveis.

Kit Toggleloc - autorizado em caráter excepcional

Materais autorizados para Arthrom, previamente negociados.

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.

Traumatismo do musculo e tendao de outras partes do biceps

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 A	NVISA do Material	22 - Referência do material no fabricante	23 - Nº A	utorização de Funcioname	ento		
19	34630	FIO DE SUTURA HI FI LINVATEC	_	1		1	_ _ , _ ,
19	76082997	TOGGLELOC- DISPOSITIVO DE FIXACAO DE LIGAMENTO ARTIFICIAL-9	- <u>-</u> - - -	. _ _ _ _ _ . 1	_ _ _	1	_ _ , _
	_ _ _ _		- _ _ _ _ _	- _ _ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ ,
_ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _		- - - - -	. _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ ,
_ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _		- _ _ _ _ _	. _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ ,
_ _ _	_ _ _ _ _		- <u>-</u> - - -	. (_	_ _ _	_ _ _	_ _ , _
				1-1-1-1			

24 -	Especificação	do	Material

25 - Observação / Justificativa

Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: MARIA.SANTOS / protocolo de atendimento: 32675520230626850469 Empresa / Titular: ANDRESSA CLAUDIA SEVIDANIS Matrícula:

26 - Data da Solicitação

26/06/2023

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização