

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

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

000007560278 Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

| _ | | | 21 | | ч : |
|---|---|----|----|----|-----|
| п | u | 31 | | ta | ш |
| | | _ | | _ | |
| | | | | | |

1 - Registro ANS 326755 3 - Número da Guia Referenciada 000007560278

4 - Senha 000007560278 5 - Data da Autorização 20/02/2024

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000007560278

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

91497 - Dependente

MURILO AUGUSTO DOS SANTOS

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:carlosmotooka@hotmail.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).

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.

Ruptura traumatica do ligamento do dedo nas articulações metacarpofalangianas e interfalangianas

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

| ١ | 13 - Tabela I | 4 - Codigo do Materiai | 15 - Descrição | 16 - Opçao | 17 - Qtde. Solicitada | 18 - Vaior Unitario Solicitado | 19 - Qtde. Autorizada | 20 - Valor Unitario Autorizado |
|---|---------------------|------------------------|---|----------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| ١ | 21 - Registro ANVIS | SA do Material | 22 - Referência do material no fabricante | 23 - Nº Au | ıtorização de Funcioname | nto | | |
| ١ | 00 3 | 45622 | PARAFUSO ANCORA FLEXIVEL JUGGERKNET 1,5MM (10P) | _ | 2 | | 2 | _ _ _ , |
| | 00 3 | 345933 | FIO DE ALTA RESISTENCIA | _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ 1 | _ _ _ | 1 | _ _ _ , |
| | _ _ | _ _ _ _ | | - - - - | !-!-!-!-!-!-!-!- , , , , | - - - | _ _ _ | _ _ , _ |
| | | - - - - - | | - - - - | !-!-!-!-!-!-!-!- , , , , | _ _ _ | _ _ _ | _ _ , _ |
| | - - - - - | _ _ _ _ | | - - - - - | !_ _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ , |
| | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ | | _ _ - | - - - - - - - - - - | _ _ _ | _ _ _ | _ _ , |
| ١ | | | | | | | | |

| 4 | - | Especificação | ao | iviater | ıaı |
|---|---|---------------|----|---------|-----|
| | | | | | |

25 - Observação / Justificativa

Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: CAROLINE, RIBEIRO / PLANO REGULAMENTADO, COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL protocolo de atendimento; 32675520240207968588

Empresa / Titular: SUZETE VILA REAL DOS SANTOS Matrícula:

26 - Data da Solicitação

07/02/2024

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização