

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

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

000007663611 Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

	-
Hospital	•
HUSDILai	C
	7

1 - Registro ANS 326755 3 - Número da Guia Referenciada

000007663611

4 - Senha 000007663611 5 - Data da Autorização 18/04/2024

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000007663611

7 - Número da Carteira

499625 - Titular

CRISTIANE DAMASCENO RODRIGUES

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante

ASSOCIAÇÃO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA

10 - Telefone

(43) 3379-2200

11 - E-mail

roberto gasparelli@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).

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.

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados 13 - Tabela 14 - Código do Material 15 - Descrição 17 - Qtde, 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 51361 DISPOSITIVO DE REPARAÇÃO MENISCAL 1_1_1_1,1_1_ 1_1_1_1,1_1_1 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTDA 00 75057751 LAMINA DE SHAVER 10314800066 ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTES ORTOPEDICOS LTDA _|_|_|,|_| || - || - || - ||1_1_1_1 _|_|_|,|_| _|_|,|_|, |-|-|-| 1_1_1_1,1_1_

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa

Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: HOL / PLANO REGULAMENTADO - COM COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, MATERIAIS DE IMPLANTE, ÓRTESE E/OU PRÓTESE NACIONAL. Empresa / Titular: CARTORIO CANZIANI 2. CART. REG. IMOVEIS Matrícula:

26 - Data da Solicitação

01/04/2024

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização