

Sen. Souza Naves, 1922 Fone: (43)3315-1900

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

2-Nº 000006928953 Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

PLANO DE SAÚDE						
oit	ala	1				
		oitala				

19/01/2023

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Referenciada

4 - Senha

5 - Data da Autorização

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Hospitalar	326755	000006928953	00	00006928953		01/02/2023	0000069289	53
Dados do Beneficiário			, ,		,			
7 - Número da Carteira		8 - Nome	_					
298554 - Titular		MARILZA DOS SANTOS CRU	Z 					
Dados do Profissional Solicitante								
9 - Nome do Profissional Solicitante  ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA		10 - Telefone						
Dados da Cirurgia	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		(10) 0011 001	Talabibolota				
12 - Justificativa Técnica Materiais parcialmente favora Autorizado para Arthrom, pre Brocas não autorizadas (em o Sujeito a avaliação pela audit	viamente negocia onsenso com Dr.	Rafael)						
Dados da Execução / Procedimentos e Exa								
13 - Tabela 14 - Código do Mater 21 - Registro ANVISA do Material		ncia do material no fabricante		16 - Opçã	<ul> <li>o 17 - Qtde. Solicitado</li> <li>o Autorização de Funcion</li> </ul>		19 - Otde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
00		IAO ABSORVIVEL CHANFRADO		_	Autorização de Funcion	2  _ _ _ ,	2	_ _ ,
  - -   - - - - - - - - - - -	- - -	- - - - - - -	- - - - - -	_ _ _ _ _	. _ _ _ _ _		_ _ _	_ _ ,
			_ _ _ _ _	_ _ _ _	. _ _ _ _ _		_ _ _	_ _ _ ,
	- - -	_ _ _ _	- - - - -	 _ _ _  <sub>_</sub>  _ _ _	. _ _ _ _	_' _ _		
	- - -		_ _ _ _		. _ _ _		_ _ _	_ _ ,
				_  _ _ _ _ _	. _ _ _		_ _ _	_ _ , _
	_l			_	_ _	_	_ _ _	_ _ _ ,
24 - Especificação do Material								
25 - Observação / Justificativa								
•		nitido Por: HOL / 02 PARAFUSO CANULAD	OO CHANFRADO					
24 Data da Colicitação 27	Assinatura da Profissi	anal Calicitanta		20	Assinatura da Dasnana	ával polo Autorização		