

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

2 - Nº **000006823392**
Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS
326755

3 - Número da Guia Referenciada
000006823392

4 - Senha
000006823392

5 - Data da Autorização
18/11/2022

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
000006823392

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira
167475 - Dependente

8 - Nome
CLAUDIO MARTINS

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante
ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA

10 - Telefone
(43) 3377-0900

11 - E-mail
internacao@uniorte.com.br;danielffvieira@hotmail.com



Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica

Materiais solicitados tecnicamente compatíveis.
Autorizado para ARTHROM, previamente negociados.
Equipo disponível no HE com cobrança em conta hospitalar.
Autorizado para ARTHROM, previamente negociados.
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.
Síndrome do manguito rotador

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 ANVISA do Material	22 - Referência do material no fabricante	23 - Nº Autorização de Funcionamento					
00	75057751	LAMINA DE SHAVER	_	2	_ _ _ _ _ _ _	2	_ _ _ _ _ _ _
10314800066			_	1	_ _ _ _ _ _ _	1	_ _ _ _ _ _ _
00		ELETRODO DE RADIOFREQUENCIA MONOPOLAR	_	1	_ _ _ _ _ _ _		
19		PARAFUSO ANCORA COM FIO DE SUTURA EM TITANIO	_	3	_ _ _ _ _ _ _	3	_ _ _ _ _ _ _
00		CANULA DE ARTROSCOPIA	_	1	_ _ _ _ _ _ _	1	_ _ _ _ _ _ _
			_		_ _ _ _ _ _ _		
_ _ _	_ _ _ _ _ _ _		_	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _
_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _		_	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _
_ _ _	_ _ _ _ _ _ _		_	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _

24 - Especificação do Material

- NEGOCIADO COM ARTHROM
- LIBERADO ADMINISTRATIVAMENTE SEPARADO DO KIT

25 - Observação / Justificativa

Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: LUZIMAR.CAPASSI / PLANO ADAPTADO, COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL
Empresa / Titular: MARISTELA APARECIDA BONILHA MARTINS Matrícula: 32675520221104748896

26 - Data da Solicitação
04/11/2022

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização