

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

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

000006990686 Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

	PLANO DE SAUDE						
Н	OS	pi	tal	a			

1 - Registro ANS 326755 3 - Número da Guia Referenciada 000006990686

4 - Senha 000006990686 5 - Data da Autorização 15/03/2023

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000006990686

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

407675 - Titular

JOSE ROBERTO DE ALMEIDA

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante

ASSOCIAÇÃO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA

10 - Telefone

(43) 3377-0900

11 - E-mail

internacao@uniorte.com.br;josepedrollo@hotmail.com



Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica

Material solicitado tecnicamente compatível

Autorizado para Arthrom, previamente negociado.

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.

Sinovite e tenossinovite nao especificadas

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 A	utorização de Funcioname	ento		
00		BROCA SHANNON	1-1		- - - -	1	_ _ , _
- -	- - - - - -		_ _ - - -	1111	_ _ _ _ _ ₋ ₋ ₋	_ _ _	_ _ , _
	'-'-'-'-'-'-'-' - - - - - -		- - - -	1111	_ _ _	_ _ _	_ _ , _
	<u>' </u>		- - - -	1111	_ _ _ ,	_ _ _	_ _ , _
	- - - - - - 		- - - -	1111	_ _ _	_ _ _	_ _ , _
- - - -	'-' - - - - -		-1-11-1-1-	<u> </u>	- - -	_ _ _	_ _ , _
24 - Especificaç	ão do Material						
25 - Observação) / Justificativa						

Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: THAIS.SILVA / PLANO REGULAMENTADO, COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL protocolo de atendimento: 326755202302287 96772

26 - Data da Solicitação

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

Empresa / Titular: JOSE ROBERTO DE ALMEIDA Matrícula:

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização

28/02/2023