

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

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

000007457383 Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

	PLANO DE SAÚDE					
Н	ospita	la				

1 - Registro ANS 326755 3 - Número da Guia Referenciada 000007457383

4 - Senha 000007457383 5 - Data da Autorização 18/12/2023

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000007457383

Dados do Beneficiário								
7 - Número da Carteira	8 - Nome							
455225 - Titular	ANA CLAUDIA LAUREANO							
Dados do Profissional Solicitante								
9 - Nome do Profissional Solicitante	10 - Telefone	11 - E-mail						
ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA		(43) 3361-3807	drlucasborghi@gmail.com					
Dados da Cirurgia					11111 88 8181 1 8 811 181			

12 - Justificativa Técnica

Materiais solicitados tecnicamente compatíveis.

Equipo e Capa - disponível no HE.

Autorizado p/ 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.

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 - Otde, Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado 21 - Registro ANVISA do Material 22 - Referência do material no fabricante 23 - Nº Autorização de Funcionamento 00 33850 PONTEIRA DE RADIOFREQUENCIA 1_1_1_1,1_1_ 1_1_1_1,1_1_1 00 75057751 LAMINA DE SHAVER 10314800066 |_|_|,|_|,|_| |_|_|,|_|, || - || - || - ||1_1_1_1 1_1_1_1,1_1_ _|_|_|. |_|_|,|_|, |-|-|-| 1_1_1_1,1_1_ 24 - Especificação do Material

33850 - Esta ponteira foi liberada em caso exepcional

25 - Observação / Justificativa

Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: CLINICA.BORGHI Empresa / Titular: ANA CLAUDIA LAUREANO Matrícula:

26 - Data da Solicitação

04/12/2023

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização