

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

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

000007273272 Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

| | PLANO DE SAUI | DE |
|---|---------------|----|
| Н | ospita | la |

1 - Registro ANS 326755 3 - Número da Guia Referenciada

000007273272

4 - Senha 000007273272 5 - Data da Autorização 25/08/2023

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000007273272

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

306369 - Titular

SUELI CRISTINA PASSARONI

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante

ASSOCIAÇÃO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA

10 - Telefone

11 - E-mail

(43) 3377-0900

internação @uniorte.com.br:joaoguerreiro39@vahoo.com.br:atendimentop

Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica

Material solicitado tecnicamente compatível

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.

Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado

| 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 Al | NVISA do Material | 22 - Referência do material no fabricante | 23 - N° Au | itorização de Funcioname | nto | | | | |
| 00 | 75057751 | LAMINA DE SHAVER | _ | 1 | _ _ _ , | 1 | _ _ , _ , | | |
| 103148000 | 066 | | - - - - - - - - - - - - - - | _ _ _ _ _ _ _ , , , , , _ _ _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ , | | |
| | _ _ _ _ _ | | - - - - - - - - - - - - - - - - - - - | - - - - - - - - - - | _ _ _ | _ _ _ | _ _ , _ | | |
| | - - - - - - | | <u> - - - - - - - - - - - - - - - - - - -</u> | _ _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ , _ | | |
| | _ _ _ _ _ | | - - - - - - - - - - - - - - - - - - - | _ _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ , _ | | |
| | _ _ _ _ _ | | - - - - - - - - - - - - - - - - - - - | - - - - - - - - - - | _ _ _ | _ _ _ | _ _ , _ | | |
| | | | | | | | | | |

25 - Observação / Justificativa

24 - Especificação do Material

Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: LUZIMAR CAPASSI / PLANO REGULAMENTADO. COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL protocolo de atendimento: 32675520230815880079

Empresa / Titular: ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE LONDRINA Matrícula:10377

26 - Data da Solicitação

15/08/2023

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização