



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

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

2 - Nº **000007365522**
Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS 326755	3 - Número da Guia Referenciada 000007365522	4 - Senha 000007365522	5 - Data da Autorização 31/10/2023	6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000007365522
-----------------------------------	--	----------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira	28 - Nome Social
512195 - Titular	

8 - Nome	DELVINA MARTINS
----------	-----------------

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante	10 - Telefone	11 - E-mail
ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA	(43) 3377-0900	rafaelbeletato@gmail.com



Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica	<p>Materiais solicitados tecnicamente compatíveis.</p> <p>Autorizado para Arthrom.</p> <p>Sujeito a avaliação pela auditoria de contas médicas (retrospectiva).</p> <p>O Hospitalar poderá solicitar as imagens intra/pós operatória para conferência.</p> <p>OPME(s) não autorizado pelo convênio estão passíveis de glosa.</p> <p>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.</p>
----------------------------	---

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	32341	PARAFUSO CANULADO - MINI TITANIO	_	2	_ _ _ _ _ _ _	2	_ _ _ _ _ _ _
00	336744	KIT COM TREFINA PARA MOSAICOPLASTIA IMPLANFIX	_	1	_ _ _ _ _ _ _	1	_ _ _ _ _ _ _
80521210016	342069	FASTLOCK ANCORA PEEK	_	2	_ _ _ _ _ _ _	2	_ _ _ _ _ _ _
10247700123	35650	PARAFUSO ANCORA 5,0 COM FIO DE SUTURA	_	2	_ _ _ _ _ _ _	2	_ _ _ _ _ _ _
00	530	LAMINA DE MICROSERRA	_	1	_ _ _ _ _ _ _	1	_ _ _ _ _ _ _
_ _	_ _ _ _ _ _ _	_____	_	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa

Protocolo: Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: HOL /
PLANO REGULAMENTADO - COM COBERTURA PARA MATERIAIS DE DESCARTAVEIS, MATERIAIS DE IMPLANTE, ÓRTESE E/OU PRÓTESE NACIONAL.
Empresa / Titular: INDREL INDUSTRIA DE REFRIGERACAO LONDRIENSE LTDA Matrícula:

26 - Data da Solicitação 13/10/2023	27 - Assinatura do Profissional Solicitante	28 - Assinatura do Responsável pela Autorização
---	---	---