

26 - Data da Solicitação

14/02/2023

Sen. Souza Naves, 1922 Londrina - PR CEP 86015-430

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

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

2 - Nº 000006969494 Atend. 0000000-00

Pág.:	1	de	1

PLANO DE SAÚDE	. (43)3313-1900						Pág.: 1 de 1
Hospitalar	- Registro ANS 326755	3 - Número da Guia Referenciada 000006969494	4 - Senha 00000696	69494	5 - Data da Autorização 22/02/2023	6 - Número da Guia A 0000069694	stribuído pela Operadora 94
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		8 - Nome					
281971 - Titular		LUZIA PEDRA DE ALCANTAF	RA				
Dados do Profissional Solicitante							
9 - Nome do Profissional Solicitante ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA		10 - Telefone		mail aam			
	BENEFICENTE	DE LONDRINA	(43) 3301-3607	mstitutodojoemo763@gm	all.com		
Dados da Cirurgia 12 - Justificativa Técnica							
Auditoria favoravel.							
Materiais autorizados, fornecedo	or ARTHROM. (OI	bs capa de video e equipo dispon	iveis no HE, pago em con	ta).			
Dados da Execução / Procedimentos e Exames	Realizados						
13 - Tabela 14 - Código do Material	15 - Descrição			16 - Opção 17 - Qtde. So		19 - Otde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Material19		a do material no fabricante RADIOFREQUENCIA		23 - Nº Autorização de Fu	ncionamento	1	_ _ ,
	_ _ _ _		_ _ _ _ _ _	- - - - - - - - - - - - - - - - - - -	- - - - -		
19	LAMINA DE SH	AVER _ _ _ _ _ _ _ _ _	. _ _ _ _ _	_ - _ _ _ _ - - - - - - - - - - - - -	1	1	_ _ , _
					-\-\-\-\	_ _ _	_ _ , _
	1-1-1-1-	- - - - - - - - - - -		-!-!-!-!-!-!-!-!-!-!-!-!-!-!- :	-!	_ _ _	_ _ _ , _ _
	- - -	- - - - - - -	- - - - - - - -	- _ _ _ _ _ - 	-	_ _ _	_ _ , _
, - - - - - - - - -	_ _ _ _		- - - - - - -	- - - - - - - - - - -	-\-\-\-\-\-\-\ 	_ _ _	_ _ ,
					- _ _	1-1-1-1	1-1-1-1/1-1-
24 - Especificação do Material							
- Esta ponteira foi liberada em	a caso exepciona	1					
25 - Observação / Justificativa	2270 1000 / F!#!	ido Don. CLINICA DODCIII. / Materiale	outorizados formacados ADTI	IDOM (Obe some de video e a suita a d	ionaniusia na LIE, naga am at\		
Protocolo: Telefone Contratado: (43) Empresa / Titular: LONDRINA FLAT SE	ERVICE Matrícula	ido Poi : Clinica.bukghi / Materiais a :	autorizados, fornecedor ARTE	ikow. (Obs capa de video e equipo d	sponiveis no HE, pago em conta).		

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização