

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

2 - Nº **000006910869**  
Atend. 0000000-00

Pág.: 1 de 1

1 - Registro ANS  
**326755**

3 - Número da Guia Referenciada  
**000006910869**

4 - Senha  
**000006910869**

5 - Data da Autorização  
**23/01/2023**

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora  
**000006910869**

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira  
**376279 - Titular**

8 - Nome  
**ANA RAQUEL AUGUSTINHO SOARES**

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante  
**ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA**

10 - Telefone  
**(43) 3377-0900**

11 - E-mail  
**internacao@uniorte.com.br;danielffvieira@hotmail.com**



Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica

Materiais solicitados tecnicamente compatíveis.  
Autorizado para ARTHROM, previamente negociados.  
Equipo disponível no HE com cobrança em conta hospitalar.  
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.

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 ANVISA do Material | 22 - Referência do material no fabricante | 23 - Nº Autorização de Funcionamento  |            |                       |                                |                       |                                |
| 00                               | 75057751                                  | LAMINA DE SHAVER                      | _          | 2                     | _ _ _ _ _ _ _                  | 2                     | _ _ _ _ _ _ _                  |
| 10314800066                      |   |                                       | _          |                       |                                |                       |                                |
| 00                               |   | ELETRODO DE RADIOFREQUENCIA MONOPOLAR | _          | 1                     | _ _ _ _ _ _ _                  | 1                     | _ _ _ _ _ _ _                  |
|                                  |   |                                       | _          |                       |                                |                       |                                |
| 00                               |   | ANCORA NAO METALICA                   | _          | 3                     | _ _ _ _ _ _ _                  | 3                     | _ _ _ _ _ _ _                  |
|                                  |   |                                       | _          |                       |                                |                       |                                |
| 00                               |   | CANULA DE ARTROSCOPIA                 | _          | 2                     | _ _ _ _ _ _ _                  | 2                     | _ _ _ _ _ _ _                  |
|                                  |   |                                       | _          |                       |                                |                       |                                |
| _ _ _ _ _ _ _                    | _ _ _ _ _ _ _                             | _ _ _ _ _ _ _                         | _          | _ _ _ _ _ _ _         | _ _ _ _ _ _ _                  | _ _ _ _ _ _ _         | _ _ _ _ _ _ _                  |
| _ _ _ _ _ _ _                    | _ _ _ _ _ _ _                             | _ _ _ _ _ _ _                         | _          | _ _ _ _ _ _ _         | _ _ _ _ _ _ _                  | _ _ _ _ _ _ _         | _ _ _ _ _ _ _                  |
| _ _ _ _ _ _ _                    | _ _ _ _ _ _ _                             | _ _ _ _ _ _ _                         | _          | _ _ _ _ _ _ _         | _ _ _ _ _ _ _                  | _ _ _ _ _ _ _         | _ _ _ _ _ _ _                  |

24 - Especificação do Material

- LIBERADO ADMINISTRATIVAMENTE SEPARADO DO KIT

25 - Observação / Justificativa

Telefone Contratado: (43) 3378-1000 / Emitido Por: ALINE.SILVA / PLANO REGULAMENTADO, COBERTURA PARA MATERIAIS DESCARTAVEIS, ORTESE, PROTESE E MATERIAIS DE IMPLANTE NACIONAL.  
protocolo de atendimento: 32675520230106773920  
Empresa / Titular: ANA RAQUEL AUGUSTINHO SOARES Matrícula:

26 - Data da Solicitação  
**06/01/2023**

27 - Assinatura do Profissional Solicitante

28 - Assinatura do Responsável pela Autorização