

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME 2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referen	ciada 92549829	4 - Senha	92549829	5 - Data da Autorização 15/09/2023 17:46	6 - Número da Guia atribuíd	do pela Operadora 92549829
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira 29 - Nome Social							
005000004254999							
8 - Nome							
MARCIA MORGANA VO	LTA CATARINO PIRE	S					
Dados do Profissional Solicitante							
9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone					1 - E-mail		
JULIO CESAR BORIN							
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica Dor em joelho DIREITO inca Dor em joelho DIREITO inca			SÊNCIA na liberação devido quadro de dor e bloqu	ueio articular IMPORTAI	NTE		
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do M 21 - Registro ANVISA do Mater		Descrição 22 - Referência do mater	rial no fabricanto	16 - Opção 17 - Qtde 23 - Nº Autorização	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
1- 00 00590045		IINA PARA SHAVER SET				_ 2	,
80777280006			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				1-1-1-1-1/111
2- 00 00110116	CAN	NETA PARA ABLACAO R	F CAP SH 90 200	<u> </u> 1		_ 1	_ _ , _
80743230025		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _ _			
3- 00 78898676	DIS	POSITIVO DE REPARACA	AO DO MENISCO - CM-8001: DISPOSITIVO D	3	,	_ 3	,
80044680449		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_	_ _ _		
4- _					_	_	_ _ , _
	_		-	. -	_ _ _ _	_ _	
⁵⁻ _	_				_	_	_ ,
	_	IIIIII	-		_ _ _ _	 	
	-!!!!! -			 _ _ _	_!	_	-
24 - Especificação do Material							
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)32	252-0400 / Emitido em 15/	09/2023 / Empresa / Titular:	PALILO BRANCO CATARINO PIRES				
Telefone Contratado: (43)3252-0400 / Emitido em 15/09/2023 / Empresa / Titular: PAULO BRANCO CATARINO PIRES							
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante	·	28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		