

Unimed A

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

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referenciada	4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído	pela Operadora
343269	909	44845	90944845	24/04/2023 12:00		90944845
Dados do Beneficiário						
7 - Número da Carteira	29 - Nome Social					
9759005005098109						
8 - Nome						
MATHEUS PASCUAL	GARCIA					
Dados do Profissional Solid	citante					
9 - Nome do profissional solic		10 - Telefone	11	- E-mail		
CESAR EDUARDO CA	STRO FERREIRA MARTINS					
Dados da cirurgia						
12 - Justificativa técnica SOLICITO ACRÉSCIMO D ACRÉSCIMO DE OPME AUTORIZADO CONFORM		AIL NA GUIA PRINCIPAL E PEDIDO EM ANEXO.	FAVOR LIBERAR 01X 00622494	I - 01 AGULHA SCORPION PAR	A VIDEO EM TORNOZELO.	OBS: PROCEDIMENTO NÃ
OPME Solicitadas  13 - Tabela 14 - Código do	Material 15 - Descrição		16 - Opcão 17 - Otde	. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	itado 19 - Otda Autorizada 3	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate		do material no fabricante	23 - Nº Autorização		ilado 19 - Qide. Adionzada 2	.0 - Valor Officano Autorizado
1- 00622494	GANCHO COMPRESS	SAO SUTURA BIP 74201000	1	_ _ _ ,	_  1	_ ,
80356130057	ARTHROM C	COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSL	TDA  _ _ _ _			
2-   _    _				_	_ _	_ ,
_ _  3-				_	_	
<sup>y-</sup>				_	_	
1—1—1—1—1—1—1—1 4-				 	 _l	
				_, _		1
5-   _	_ _ _		_   _	_	_	_ ,
				_	_	
6-          _    _ _				_	_l	_ ,
24 - Especificação do Materia	ı					
25 - Observação / Justificativa						
		ADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empres	sa / Titular: UNIMED DO ESTADO	D DO PARANA		
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		
•				•		