

2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

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

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referen		4 - Senha	00740444	5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuíd	
343269		93740144		93740144	15/01/2024 14:38		93740144
Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000006968271		29 - Nome Social					
8 - Nome							
FRANCISCO LUIGI RA	DOSO GENTII IN						
Dados do Profissional Solici 9 - Nome do profissional solici			10 - Telefone	111	1 - E-mail		
ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ					i - L-maii		
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica							
INDICAÇÃO CLINICA EM A							
INDICAÇAO CLINICA EM A	ANEXO						
ODNE Caliate da							
OPME Solicitadas 13 - Tabela 14 - Código do N	Material 15 -	Descrição		16 - Opcão 17 - Otde	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	citado 19 - Otdo Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do mate	rial no fabricante	23 - Nº Autorização		ilado 19 - Qide. Adionzada	20 - Valor Officano Autorizado
1- 00 00499293	CAN	NULA MICRODEBRIDACA	O OB F 2,9X5,5MM 892350000	<u> _ </u> 1	_ _ _ , _	_ 1	_ _ , _
80356130052		ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	_ _ _ _			
2- _	_ _ _			_	_	_ _	,
					_ _ _ _	_	
3-						_	,
		1-1-1-1-1-1-1-	-111111111			 _	,
	 				_,	_	1-1-1-1-1/111
5-				_	_	_	_ _ , _
						_ _	
6-	_ _ _ _			_	_	_	,
					_ _ _ _		
24 - Especificação do Material	I						
25 - Observação / Justificativa							
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 15/01/2024 / Empresa / Titular: FAUSTINO GENTILIN FILHO							
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pro	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		