

## 2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

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

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referenciada 4 - S		- Senha		5 - Data da Autorização	1)	
343269		94776766		94776766	15/04/2024 16:02		94776766
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000000107231							
8 - Nome							
NEUZA BRASIL CANDIDO							
Dados do Profissional Solicitante							
9 - Nome do profissional solici	tante		10 - Telefone	11	1 - E-mail		
CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA MARTINS							
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica							
ARTRODESE DE TARSO E/OU MEDIO PE ARTRODESE DE TARSO EOU MEDIO PE							
ANTHODESE DE IAMOS ESSIMEBISTE							
ODME Onlinitarian							
OPME Solicitadas  13 - Tabela 14 - Código do I	Antorial 15	Descrição		16 Opaão 17 Otdo	Solicitada 19 Valor Unitário Solici	citado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário	o Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do mate	rial no fabricante	23 - Nº Autorização		sitado 19 - Qide. Autorizada 20 - Valor Offitario	Autorizado
1- 00 102413436	PA	RAFUSO CANULADO - MI	M-217.40 PARAFUSO CANULADO ROSCA T	<u> </u> 3	,	_  3  _ _ ,	,  _
82526010008		ORTOPAR LTDA		_ _ _ _			
2-	_ _ _				_   _ _ , _	_	,
	_ _ _	_ _ _ _ _			_ _ _ _ _	_ _	
3-   _	_ _		<del></del>		_		,  _
	_ _ _		-		_ _ _ _		
4-	_ _ _				_		,  _
	 		-		_ _ _ _	 _	
						_	/
6-		IIIII					
					_,, <u>,_,,_,,</u>		
24 - Especificação do Material							
25 - Observação / Justificativa							
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 15/04/2024 / Empresa / Titular: LAZARO CANDIDO							
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pi	rofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		