

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

Unimed A

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referei	nciada	4 - Senha			5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora	
343269		92772797		92772797	06/10/2023 09:41		92772797
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira 29 - Nome Social							
9700024004463193							
8 - Nome							
CAROLINE REGAZZINI SANTOS							
Dados do Profissional Solicitante							
9 - Nome do profissional solicitante			10 - Telefone	11	- E-mail		
MARCUS VINICIUS DANIELI							
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica PED MED + LAUDO LESÃO DO LCA JOELHO	JOELHO DIREITO						
OPME Solicitadas							
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 materia				23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
		LAMINA PARA SHAVER SETORMED - 001030306		1		_ 1	,
80777280006		ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA					
		DISPOSITIVO DE FIXACAO DE LIGAMENTO ARTIFICIAL TOGGLELOC - ARTHROM COMERCIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		- _ 1		_ 1	_ _ , _
3- 00597007	PA		A REABSORVIVEL GENTLE THREADS CA	B _ 1		_ 1	_ _ , _
80044680085 4- _ _ _ _ _	_ _ _ _ _		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	- - -		_	_ _ ,
5-	_ _ _				_	_	,
6-	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _				_		_ _ , _
24 - Especificação do Materia 25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3	1	/10/2023 / Empresa / Titular: \	UNIMED DO ESTADO DE SAO PAULO CONF	EDERACAO ESTADUAL C	OOPERATIVAS MEDICAS		
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do P	rofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		