

2 - Nº Guia no Prestador

Unimed A

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

· · ·	3 - Número da Guia Referenciada		4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora	
343269		92041830		92041830	31/07/2023 16:10		92041830
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
1170000002141343							
8 - Nome							
LUAN DHIEGO ZANNI							
Dados do Profissional Solic	tante						
9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone					1 - E-mail		
MARCUS VINICIUS DANIELI							
Dados da cirurgia							
	CONDRAL DE JOELHO		ATERIAL DE SINTESE JOELHO DIREITO ATERIAL DE SINTESE JOELHO DIREITO				
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do M		Descrição			e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	zitado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate 1- 75286149		22 - Referência do mater	ial no fabricante ICIA ESTERIL - 101.91030 - PARAFUSO INT	23 - Nº Autorização	de Funcionamento		
10208610090	PAI		CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		- -	_ 1	,
2-		7.11.11.10.11. GG.III.2.11.	510 52 IIII 27.111 2301 1 01 2510 002 1 57.			_	,
	 _					_ _ _ _	1-1-1-1-1/111
3-	_ _ _				_ _ _ , _	_	_ _ , _
					_ _ _ _	_ _	
4- _	-				_	_ _	_ _ , _
	_ _ _		- -		_ _ _ _	_ _	
	_ _ _ _ _ _					_	,
6-	_ _ _	1111111				 	,
24 - Especificação do Material							
25 - Observação / Justificativa							
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 31/07/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: UNIMED NORTE PIONEIRO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO							
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		28 - Assinatura de	Responsável pela Autorização		
25 Data da Conoliação	27 7.03matura do FF	onocorial conoctante		20 /100matura ut			