

Ayrton Senna Da Silva Londrina - PR CEP 86050-460 Fone: (43)3375-6161

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

2 - Nº 000095482663 Atend. 0000000-00

Pág.: 2 de 2

,	www.unimedlondrina.c	om.br					Pag.: 2 de 2
	1 - Registro ANS 343269	3 - Número da Guia Referenciada 000095482663	4 - Senha 000095482663		5 - Data da Autorização 19/06/2024	6 - Número da Guia <i>A</i> 0000954826	ktribuído pela Operadora
ados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		8 - Nome					
0050000061153381 - Titular	•	JOSE TELES					
ados do Profissional Solicitante							
9 - Nome do Profissional Solicitante			10 - Telefone 11 -	E-mail			
WALTER TAKI							
ados da Cirurgia							
12 - Justificativa Técnica							
dores em quadril dores em quadril							
aor oo o qaaar ii							
dos da Execução / Procedimentos e Exa							
3 - Tabela 14 - Código do Mater				16 - Opção 17 - Qtde. Soli		19 - Otde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Material 74004018		encia do material no fabricante MORAIS DE CERAMICA ZIMMER - (N-8775-028-01	23 - Nº Autorização de Fur	ncionamento 1	1	
80044680330	ARTHRO	OM COMERCIO DE IMPLANTESORTO	OPEDICOSLTDA	- - - - - - -		'	_ _ , _
00 74898680 80044680261		TE FEMORAL PARA QUADRIL CIMEI DM COMERCIO DE IMPLANTESORTO		_	1	1	_ _ , _
00 74900994		TABULAR METALICA ZIMMER - 00		- - - - - - -	· - - - - 1	1	_ _ , _
80044680269	ARTHRO	OM COMERCIO DE IMPLANTESORTO	OPEDICOSLTDA	- - - - - -	. _ <u>_</u> _ _ _ 	_ _ _	_ _ ,
- - - - - - - - -	- - -	- - - - - - - - - - - -			·\=\=\-\-\		
	_				__\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	_ _ _	_ _ , _
	_		-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1	- - - - - - - - - - 	- - - - - - - - - , - -	_ _ _	_ _ _ , _
24 - Especificação do Material							
25 - Observação / Justificativa							
		****** SOMENT	E PARA AS DESPESAS HOSPITALARE	S E ANESTESISTA. HONORÁRIO	OS MEDICOS POR CONTA DO CLIENT	E.*****	***Kit de Lavagem Pulsátil
não padronizado para Clientes Lor Empresa / Titular: PLANASE PLAN							
Empresa / Htuidi. PLANASE PLAN	FAMILIATO E MOSES	SONTA LIVIF NESANTAL 3/3 LTDA					
26 - Data da Solicitação 27 -	- Assinatura do Profissi	ional Solicitante		28 - Assinatura do Res	sponsável pela Autorização		
17/06/2024							