

Unimed A

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

· 11	3 - Número da Guia Referen		4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora
343269		92778276		92778276	06/10/2023 14:45	92778276
Dados do Beneficiário						
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social				
8650002158524007						
8 - Nome						
VINICIUS ANDRE MOREIRA						
Dados do Profissional Solicitante						
.			10 - Telefone	11	I - E-mail	
ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ						
Dados da cirurgia						
12 - Justificativa técnica INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO INDICAÇÃO CLÍNICA EM ANEXO AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM						
OPME Solicitadas						
13 - Tabela 14 - Código do M 21 - Registro ANVISA do Mater		Descrição 22 - Referência do mate	rial no febricanto	16 - Opção 17 - Qtde 23 - № Autorização		citado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Autorizado
1- <b>00 00590045</b>		WINA PARA SHAVER SET		23 - N° Autorização		_  1
80777280006			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	, <u> </u>	: 	
2-   _				_   _	_	_
	_				_ _ _ _	_ _
3-				_   _ -	_	
					_ _ _ _	_ _
4-   _     _	<del> _ _ _ </del>				_	
5-1 1 1 1 1 1 1 1	-lllll 		_!!!!!!!		_	!! _
° 1—1—1 1—1—1—1—1—1—1—1—1—1—1—1—1—1—1—1—					_	_
6-		1-1-1-1-1-1-1-1			_	
					_ _ _ _	
24 - Especificação do Material						
25 - Observação / Justificativa Telefona Contratedo: /43/2373 0000 / Emitida em 05/40/2023 /AUTODIZADO CONFORME LINIMED DE ODICEM. / Empreso / Titulor: CENTRAL NACIONAL LINIMED COOREDATIVA CENTRAL						
Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 06/10/2023 /AUTORIZADO CONFORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titular: CENTRAL NACIONAL UNIMED COOPERATIVA CENTRAL						
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização	