

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

2 - Nº Guia no Prestador

92766367

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referenciada		4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído	o pela Operadora
343269		92766367		92766367	05/10/2023 15:52		92766367
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000001792337							
8 - Nome							
SONIA MARIA FARIA	PEREIRA						
Dados do Profissional Solid	citante						
9 - Nome do profissional solic	itante		10 - Telefone	1	1 - E-mail		
ALEXANDRE RIBEIRA	PROVENZA						
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica PACIENTE COMOSTEOA ARTROPLASTIA TOTAL D		ENTAL, COM REDUÇÃO DO	ESPAÇO ARTICULAR, VARO TRIPLO EM JOELHO	DIREITO, DOR INT	ENSA . ENCAMINHO PARA TRA	TAMENTO CIRURGICO DE	: ARTROPLASTIA TOTAL DE
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do 21 - Registro ANVISA do Mat		Descrição 22 - Referência do mate	rial no fabricante	16 - Opção 17 - Qtd	e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic de Funcionamento	sitado 19 - Qtde. Autorizada 2	20 - Valor Unitário Autorizado
1- 00 72397888			TOPEDIA G1 VISCOSIDADE STANDARD - G	<u> 1</u>	_ _ ,	_ 1	,
10243070062		ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	· ·			
2- 00 74904590	INS	SERTO ARTICULAR DE PO	DLIETILENO COM RESTRICAO FIXO - 00-596	1	_ _ _ , _	_ 1	_ _ , _
80044680272		ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _		
3- 74896717	CO	-	LICO PRECOAT ZIMMER - 00-5980-037-01 C	1	,	_ 1	,
80044680257			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
4- 73991953	СО		PTION COM RESTRICAO - 00-5996-014-52		_ _ ,	_ 1	,
80044680277		ARTHROW COMER	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
⁵⁻ _ _						_	_ ,
6-	 		-			— 	
~							I—I—I—I ^I I—I—I
24 - Especificação do Materia	l						
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43):		/10/2023 / Empresa / Titular:	SONIA MARIA FARIA PEREIRA				
rolololle Collitatado. (43).	5072 0900 / Ellillido elli 00/	/10/2020 / Emplesa / Hulai.	OCHININA I ANA I ENLINA				
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	rofissional Solicitante		28 - Assinatura de	o Responsável pela Autorização		