

Unimed A

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

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referenciada	ll l		02025464	5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora	
343269		93035461		93035461	31/10/2023 17:36		93035461
Dados do Beneficiário	I oo Nee	me Social					
7 - Número da Carteira 1170000002154534		ne Social					
8 - Nome VITOR HUGO DA SILV	Δ						
Dados do Profissional Solid							
9 - Nome do profissional solicitante [10 - Telefone ] 11 - E-mail							
ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ							
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica INDICAÇAO CLINICA EM / INDICAÇAO CLINICA EM / AUTORIZADO CONFORM	ANEXO						
OPME Solicitadas							
	bela 14 - Código do Material 15 - Descrição				e. Solicitada 18 - Valor Unitário Soli	citado 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate 1- <b>00 70530815</b>		- Referência do materia		23 - Nº Autorização	de Funcionamento	1 1	
10209780026			RUCAO LIGAMENTAR (ESTERILIZADO) - 3 O DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		-             -	_  1	,
2-	1 1 1 1 1 1					_	,
		-             -					
3-   _	_ _ _				_   _ _ , _	_	,
	_ _ _	-             -				_ _	
4-   _					_		,
_ _ _ _ _	_ _ _	-			_ _ _ _	_ _	
5-          _  					_	_	,
 6-		-             -				 	,
° 111 1111- 	_ _ _				_		IIII'III
24 - Especificação do Materia							
. ,							
25 - Observação / Justificativa		/ALITODIZADO 000:::	FORME UNIMED DE ODICETA (F.	LINIMED MODEL TO	IONEIDO COORES ATILIA E E E	ADALLIO MEDICO	
Telefone Contratado: (43)3	372-0900 / Emitido em 31/10/2023 /	/AUTORIZADO CONF	FORME UNIMED DE ORIGEM / Empresa / Titula	r: UNIMED NORTE P	IONEIRO COOPERATIVA DE TR	ABALHO MEDICO	
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissional	Solicitante		28 - Assinatura de	Responsável pela Autorização		
	11			11			