## NotreDame Intermédica

Xv De Novembro, 575 Curitiba - PR CEP 80200-310 Fone: 4090-2780

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

2 - Nº 000045523556 Atend. 0000000-00

Pág : 1 de 1

THOMPSON TO SERVICE STATE OF THE SERVICE STATE OF T	www.gndisul.com.br							Pag.: 1 de 1	
	1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Referenciada 000045523556		4 - Senha 0000455235	4 - Senha 000045523556		5 - Data da Autorização <b>20/06/2023</b>	1 1	6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000045523556	
Dados do Beneficiário									
7 - Número da Carteira <b>32132029 - Titular</b>		8 - Nome SIRLENE DE MEDEIROS E S	ILVA						
Dados do Profissional Solicitante									
9 - Nome do Profissional Solicitante  MEDICO SOLICITANTE I	10 - Telefone	11 - E-mail							
Dados da Cirurgia									
Tecnicamente pertinente. RUPTURA DO MENISCO AT	UAL								
Dados da Execução / Procedimentos e	Exames Realizados								
13 - Tabela 14 - Código do M	aterial 15 - Descrição			16 - C	Opção 17 - Qtde. Solid	citada 18 - Valor Unitário Solicitad	o 19 - Qtde. Autorizada	20 - Valor Unitário Autorizado	
21 - Registro ANVISA do Material		encia do material no fabricante		23	- Nº Autorização de Fund		_		
00 78362806 80356130052		MICRODEBRIDACAO RAZEK DM COMERCIO DE IMPLANTES ORT	OPEDICOS LTDA	_		2 600,00	2	600,00	
00 78898668 80044680449	Dispositivo o	de Reparacao do Menisco DM COMERCIO DE IMPLANTES ORT		-		2.200,00	2	2.200,00	
	_ _			_		_ _ _ _   _  .	_   _ _	_ _ _ ,	
	_ _	- - - - - - - - - - - - - - - - 	- - - - - - - - - -	- - - -  - -	- - - - - - -	_]_]_ _ _    _ _ _ _ ,	_   _ _	_ _ _ ,	
-   -   -   -   -   -   -   -	_ _ _	- - - - - - - - - -	_ _ _ _ _ _	_ _ _ _	- - - - - - -	<u> </u>	_	- - - - -	
	- -	- - - - - - - - - -		_ _ _ _  <sub>_</sub>   -	_ _ _ _ _	= =		- - - - / - -	
- -     - - - -	- -			_  _	_	_ _	_   _ _	- - - - -	
24 - Especificação do Material									
25 - Observação / Justificativa	D DEDELDA DE BARRO	C 1100 DELA CILICA LONDOUNA (10)	22205 0200						
Endereço Contratado: ADHEM/ Sirlene protocolo de atendimento: 340		S, 1199 - BELA SUICA - LONDRINA - (43)	<i>\330</i> 5-8200						
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Profissi	ional Solicitante			28 - Assinatura do Res	oonsável pela Autorização			
10/05/2023									