

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

Unimed #

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Referer	ciada	Senha		5 - Data da Autorização 6 - Número da Guia atribuído pela Operadora		
343269		93182979		93182979	14/11/2023 18:49	9318	82979
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
0050000014927546							
8 - Nome							
CLARICE DIAS DE OLIVEIRA							
Dados do Profissional Solicit							
9 - Nome do profissional solicitante		10 - Telefone	1	1 - E-mail			
JULIO CESAR BORIN							
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica Osteoartrose em joelho DIREITO com bloqueio articular. Osteoartrose em joelho DIREITO com bloqueio articular Solicito URGÊNCIA na liberação devido quadro de DOR e BLOQUEIO ARTICULAR							
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do M		Descrição	int and fall singuis			citado 19 - Qtde. Autorizada 20 - Valor Unitário Auto	orizado
21 - Registro ANVISA do Mater 1- <b>00 74904590</b>		22 - Referência do mater	DLIETILENO COM RESTRICAO FIXO - 00-596	23 - Nº Autorização	l I I I I I	_  1	.
80044680272			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA	' <u>'</u> '			_'
2- 00 74896717	СО	MPONENTE TIBIAL META	LICO PRECOAT ZIMMER - 00-5980-037-01 C	_  1		_  1	_ı
80044680257		ARTHROM COMERO	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
3- <b>00 72397942</b>	CIM	IENTO OSSEO PARA ORT	OPEDIA G1A VISCOSIDADE STANDARD C	_  1	_ _ _ ,	_  1	_
10243070064			CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _ _		
4- 00 73991953	CO		PTION COM RESTRICAO - 00-5996-014-52	<u>  1</u>		_  1	_
80044680277		ARTHROM COMERC	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA		_ _ _ _		.
5-	-				_	_	_
	-    	IIIIII					.
	-11111 -11111						_'
24 - Especificação do Material							
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3252-0400 / Emitido em 14/11/2023 / Empresa / Titular: SIN DOS SERVIDORES PUB E AUT MUN DE ARAPONGAS E SABAUDIA							
Total de Simulado (19) El 100 / Elimino de Francia de F							
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	ofissional Solicitante		28 - Assinatura do	o Responsável pela Autorização		