

## 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		4 - Senha		5 - Data da Autorização	6 - Número da Guia atribuído pela Operadora	
343269		93122077		93122077	09/11/2023 10:45		93122077
Dados do Beneficiário							
7 - Número da Carteira		29 - Nome Social					
1170000002141025							
8 - Nome							
DIEGO ANTONIO MAG	ATAO						
Dados do Profissional Solic	itante						
9 - Nome do profissional solicitante 10 - Telefone					1 - E-mail		
ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ							
Dados da cirurgia							
12 - Justificativa técnica		222					
DOR + INSTABILIDAE ANT	ERIOR JOELHO ESQUE	RDO. LESAO LCA					
OPME Solicitadas							
13 - Tabela 14 - Código do Material 15 - Descrição					e. Solicitada 18 - Valor Unitário Solic	citado 19 - Otde Autorizada '	20 - Valor Unitário Autorizado
21 - Registro ANVISA do Mate		22 - Referência do mate	rial no fabricante	23 - Nº Autorização		iliado 15 - Qide. Adionzada 2	20 - Valor Officiallo Actorizado
1- 00 70530815	PA	RAFUSO PARA RECONS	TRUCAO LIGAMENTAR (ESTERILIZADO) - 3	1	,	_  1	,
10209780026		ARTHROM COMER	CIO DE IMPLANTESORTOPEDICOSLTDA				
2-   _					_	_	_,
<sup>3-</sup>   _	_ _ _				_	_	_ _ , _
	_ _ _		_		_ _ _ _	_	
<sup>4-</sup>          - 	_ _ _	1 1 1 1 1 1			_	_      	_ _ , _
!     5-		I—I—I—I—I—I—				 	_ _ ,
·	_ _ _  _ _ _						1111'111
6-   <u> </u>					_	_	_ _ , _
_ _ _ _						_ _	
24 - Especificação do Materia							
25 - Observação / Justificativa Telefone Contratado: (43)3372-0900 / Emitido em 09/11/2023 / Empresa / Titular: UNIMED NORTE PIONEIRO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO							
releione Contratado. (43)3	372-0900 / Emiliao em 09/	/11/2023 / Lilipiesa / Titulai.	UNIMED NORTE FIONEIRO COOFERATIVA DE T	RABALI IO MEDICO			
26 - Data da Solicitação	27 - Assinatura do Pr	rofissional Solicitante		28 - Assinatura do	Responsável pela Autorização		
	II						