



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

2- Nº Guia no Prestador

| | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|-----------|-------------------------|---|
| 1 - Registro ANS ANS - nº 36814-8 | 3 - Número da Guia Referenciada | 4 - Senha | 5 - Data da Autorização | 6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora |
|--------------------------------------|---------------------------------|-----------|-------------------------|---|

Dados do Beneficiário

| | |
|------------------------|----------|
| 7 - Número da Carteira | 8 - Nome |
|------------------------|----------|

Dados do Profissional Solicitante

| | | |
|--------------------------------------|---------------|-------------|
| 9 - Nome do Profissional Solicitante | 10 - Telefone | 11 - E-mail |
|--------------------------------------|---------------|-------------|

Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica

OPME Solicitadas

| 13-Tabela 21-Registro ANVISA do Material | 14-Código do Material | 15-Descrição 22-Referência do material no fabricante | 16-Opção 23-Nº Autorização de Funcionamento | 17- Qtde. Solicitada | 18- Valor Unitário Solicitado | 19- Qtde. Autorizada | 20- Valor Unitário Autorizado |
|---|-----------------------|---|--|----------------------|-------------------------------|----------------------|-------------------------------|
| 01- | | | | | | | |
| 02- | | | | | | | |
| 03- | | | | | | | |
| 04- | | | | | | | |
| 05- | | | | | | | |
| 06- | | | | | | | |

24 - Especificação do Material

25- Observação / Justificativa

| | | |
|--------------------------|--|--|
| 26 - Data da Solicitação | 27- Assinatura do Profissional Solicitante | 28- Assinatura do Responsável pela Autorização |
|--------------------------|--|--|