CASSIND
CAIXA DE ASSISTÊNCIA DO SINDIFISCO

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

2- Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS: 413518

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	14-Código do Material	15-Descrição	16-Opção	17- Qtde. Solicitada	18- Valor Unitário Solicitado	19- Qtde. Autorizada	20- Valor Unitário Autorizado	21-Registro ANVISA do Material	22-Referência do material no fabricante	23-Nº Autorização de Funcionamento
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