# SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME)

| DATA DO PEDIDO | DATA PREVISTA |
|---|---|
| / / 20 | / / 20 |

| ANS Nº 000361 | OPERADORA | CÓDIGO DO USUÁRIO |
|---|---|---|
| | Tempo Saúde Seguradora S.A. | |

## DADOS DO PACIENTE (USUÁRIO OU BENEFICIÁRIO)

| NOME DO USUÁRIO | CÓDIGO DO USUÁRIO |
|---|---|
| | |

| PLANO DO BENEFICIÁRIO | DATA DE NASC. | IDADE | SEXO DO BENEFICIÁRIO |
|---|---|---|---|
| | | | ☐ Masculino ☐ Feminino |

## DADOS DO SOLICITANTE E DO EXECUTOR

| NOME DO MÉDICO SOLICITANTE | CRM | UF | DDD | TELEFONE CONTATO |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| VINCULAÇÃO À OPERADORA | EMAIL DO SOLICITANTE | DDD | FAX DE CONTATO |
|---|---|---|---|
| ☐ Credenciado/Ref. ☐ Livre Escolha / Particular ☐ Vinculado à Clin/Hosp | | | |

| NOME DO PRESTADOR EXECUTOS (CREDENCIADO/REFERENCIADO) | CNPJ DO PRESTADOR |
|---|---|
| | |

| DDD | TELEFONE DE CONTATO | DDD | FAX DE CONTATO | EMAIL DO PRESTADOR / EXECUTOR (CREDENCIADO OU REFERENCIADO) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

## DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO PROPOSTO

| DT DIAGNÓSTICO | CID-10 | DIAGNÓSTICO PRINCIPAL | DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO |
|---|---|---|---|
| / / | | | |

| CÓD. PROC. PRINCIPAL | QTD | CÓD. PR. SECUNDÁRIO | QTD | CÓD. PROC. TERCIÁRIO | QTD | LOCAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | ☐ Cirurgia/trat Ambulatorial ☐ Cirurgia/trat. em Internação |

## MATERIAIS PROPOSTOS

| DISCRIMINAÇÃO | REG. ANVISA | QTD | FABRICANTE | FORNECEDOR | PREÇO UNITÁRIO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| Valor total final dos materiais SEM margem de comercialização, porém já incluindo QUANTIDADES TOTAIS: | R$ |
|---|---|

| Margem de comercialização: | % | VALOR FINAL PROPOSTO (COM MARGEM): | R$ |
|---|---|---|---|

| JUSTIFICATIVA MÉDICA / OBSERVAÇÕES | |
|---|---|

| | USO EXCLUSIVO DA TEMPO SAÚDE | DATA ANÁLISE |
|---|---|---|
| ASSINATURA DO SOLICITANTE | | / / 20 |