



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 de 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

Table with columns: OPME Solicitadas, 14-Código do Material, 15-Descricao, 16-Opção, 17-Cidade Solicitada, 18-Valor Unitário Solicitado, 19-Cidade Autorizada, 20-Valor Unitário Autorizado, 21-Registro ANVISA do Material, 22-Referencia do material no fabricante, 23-Nº Autorização de Funcionamento.

24 - Especificação do Material

25- Observação / Justificativa

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

Legenda do Anexo de Solicitação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME

Termo	Num. do Campo na guia	Nome do campo na guia	Tipo	Tamanho	Formato	Descrição	Condição de Preenchimento
Registro ANS	1	Registro ANS	String	6		Registro da operadora de plano privado de assistência à saúde na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)	Obrigatório.
Número da guia no prestador	2	Número do anexo no prestador	String	20		Número que identifica o anexo no prestador de serviços.	Obrigatório. É facultada às operadoras e prestadores de serviços a utilização de código de barras, impressos imediatamente abaixo da numeração. O código de barras deve seguir o padrão CODE 39 de alta densidade.
Número da guia referenciada	3	Número da guia referenciada	String	20		Número da guia à qual o anexo está vinculado.	Obrigatório.
senha	4	Senha	String	20		Senha de autorização emitida pela operadora	Condicionado. Deve ser preenchido em caso de autorização pela operadora com emissão de senha.
data de autorização	5	Data da autorização	Date	8	DDMMAAAA	Data em que a autorização para realização do atendimento/procedimento foi concedida pela operadora.	Condicionado. Deve ser preenchido em caso de autorização pela operadora.
Número da guia atribuído pela operadora	6	Número da guia atribuído pela operadora	String	20		Número que identifica a guia atribuído pela operadora.	Condicionado. Deve ser preenchido caso a operadora atribua outro número à guia, independente do número que a identifica no prestador.
Número da carteira	7	Número da carteira do beneficiário	String	20		Número da carteira do beneficiário na operadora	Obrigatório.
Nome	8	Nome do beneficiário	String	70		Nome do beneficiário	Obrigatório.

Legenda do Anexo de Solicitação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME

Termo	Num. do Campo na guia	Nome do campo na guia	Tipo	Tamanho	Formato	Descrição	Condição de Preenchimento
Nome do profissional solicitante	9	Nome do profissional solicitante	String	70		Nome do profissional que está solicitando o material.	Obrigatório.
Telefone	10	Telefone do profissional solicitante	String	11		Número de telefone do profissional que está solicitando o material.	Obrigatório.
E-mail	11	E-mail do profissional solicitante	String	60		Endereço de e-mail do profissional que está solicitando o material.	Condicionado. Deve ser preenchido caso o profissional solicitante possua endereço de e-mail para contato.
Justificativa técnica	12	Justificativa técnica	String	1000		Relatório profissional embasando a solicitação	Obrigatório.
Tabela	13	Tabela de referência do procedimento ou item assistencial solicitado	String	2		Código da tabela utilizada para identificar os procedimentos ou itens assistenciais solicitados, conforme tabela de domínio nº 87.	Obrigatório.
Código do material	14	Código do material solicitado	String	10		Código do material solicitado pelo prestador.	Obrigatório.
Descrição	15	Descrição do material solicitado	String	150		Descrição do material solicitado pelo prestador	Obrigatório.
Opção fabr	16	Ordem da opção de fabricante do material solicitado	String	1		Indica a ordem de preferência do profissional solicitante em relação ao fabricante do material solicitado	Obrigatório.
Qtde solic	17	Quantidade solicitada do material	Integer	3		Quantidade do material solicitado pelo prestador	Obrigatório.
Valor Unitário Solicitado	18	Valor do unitário material solicitado	Numérico	6,2		Valor indicado pelo prestador para o material solicitado	Condicionado. Deve ser preenchido caso o material seja fornecido pelo prestador solicitante, conforme negociação entre as partes.

Legenda do Anexo de Solicitação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME

Termo	Num. do Campo na guia	Nome do campo na guia	Tipo	Tamanho	Formato	Descrição	Condição de Preenchimento
quantidade autorizada	19	Quantidade autorizada do material	Integer	3		Quantidade do material autorizada pela operadora.	Obrigatório.
valor unitário autorizado	20	Valor do unitário material autorizado	numérico	6,2		Valor autorizado pela operadora para o material solicitado	Condicionado. Deve ser preenchido ao término da análise da solicitação nos casos em que o material será fornecido pelo prestador solicitante, conforme negociação entre as partes.
Registro ANVISA do material	21	Registro ANVISA do material	String	15		Número de registro do material na ANVISA	Condicionado. Deve ser preenchido quando for utilizado código de material ainda não cadastrado na TUSS.
Referência do material no fabricante	22	Código de referência do material no fabricante	String	60		Código de referência do material no fabricante	Condicionado. Deve ser preenchido quando se tratar de órteses, próteses e materiais especiais, quando for utilizado código de material ainda não cadastrado na TUSS.
Nº autorização de funcionamento	23	Número da autorização de funcionamento da empresa da qual o material está sendo comprado	String	30		Número da autorização de funcionamento da empresa da qual o material está sendo comprado.	Condicionado. Deve ser preenchido nos casos em que o prestador solicitante vai adquirir o material.
Especificação do material	24	Especificação do material solicitado	String	500		Especificação ou esclarecimento adicional do profissional acerca do material solicitado.	Condicionado. Deve ser preenchido caso o prestador solicitante tenha alguma informação adicional acerca do material solicitado.

Legenda do Anexo de Solicitação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME

Termo	Num. do Campo na guia	Nome do campo na guia	Tipo	Tamanho	Formato	Descrição	Condição de Preenchimento
Observação/Justificativa	25	Observação / Justificativa	String	500		Campo utilizado para adicionar quaisquer observações sobre o atendimento ou justificativas que julgue necessário	Opcional.
Data da solicitação	26	Data da solicitação	Date	8	DDMMAAAA	Data em que o profissional solicitando os procedimentos ou itens assistenciais.	Obrigatório.
Assinatura do profissional solicitante	27	Assinatura do profissional solicitante				Assinatura do profissional que está fazendo a solicitação.	Obrigatório.
Assinatura do responsável pela autorização	28	Assinatura do responsável pela autorização				Assinatura do responsável pela autorização concedida pela operadora.	Obrigatório.