



1 - Registro ANS 303976		3 - Número da Guia Principal		6 - Data de Validade da Senha 25/05/2025		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 100512253	
4 - Data da Autorização 12/03/2025		5 - Senha 95816660				12 - Atendimento a RN N	
Dados do Beneficiário				89 - Nome Social			
8 - Número da Carteira 0088.2401000508101		9 - Validade da Carteira 07/04/2030					
10 - Nome JHONATA CARNEIRO DE SOUZA							
Dados do Solicitante				14 - Nome do Contratado REGINA CELIA BELTRAO DUARTE			
13 - Código na Operadora 5276		15 - Nome do Profissional Solicitante REGINA CELIA BELTRAO DUARTE		16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 5276	
				18 - UF PA		19 - Código CBO 225112	
				20 - Assinatura do Profissional Solicitante		90 - Indicador de Cobertura Especial	
21 - Caráter do Atendimento 1		22 - Data da Solicitação 24/02/2025		23 - Indicação Clínica F840		27 - Qtde.Solic. 28 - Qtde.Aut. 10 6	
24 - Tabela 1- 00		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 2250005189		26 - Descrição TERAPIA ABA - FONOAUDIOLOGIA - TERAPIAS PEDIATRICAS ESPECIAIS (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS - N 104)			
29 - Código na Operadora 21000297		30 - Nome do Contratado MEDCARE CONSULTORIA E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA EPP					
32 - Tipo de Atendimento 03		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
						31 - Regime de Atendimento 01	
						32 - Saúde Ocupacional	
Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados		37 - Hora Inicial		38 - Hora Final		39 - Tabela 00	
36 - Data 1- 2- 3- 4- 5-		37 - Hora Inicial		38 - Hora Final		39 - Tabela 00	
						40 - Código do Procedimento 2250005189	
						41 - Descrição TERAPIA ABA - FONOAUDIOLOGIA -	
						42 - Qtde. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator Red./Acresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$) 1,00 0,00 0,00	
Identificação do(a) Profissional(is) Executante(s)		51 - Nome do Profissional		52 - Conselho Profissional		53 - Número no Conselho	
48 Seq. Ref. 49 - Grau Part. 50 - Código na Operadora/CPF						54 - UF 55 - Código CBO	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do beneficiário ou responsável		5 -		7 -	
1- 15/04/2025		3 -		5 -		7 -	
2- 15/04/2025		4 -		6 -		8 -	
58 - Observação / Justificativa							
59 - Total de Procedimentos (R\$)		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)		61 - Total de Materiais (R\$)		62 - Total de OPME (R\$)	
						63 - Total de Medicamentos (R\$)	
						64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	
						65 - Total Geral (R\$)	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização Unimed Belem F11764		67 - Assinatura do beneficiário ou responsável		68 - Assinatura do Contratado			