

1 - Registro ANS 303976		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data da Autorização 15/04/2025		5 - Senha 96270224	
6 - Data de Validade da Senha 14/06/2025		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 101034767	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 0088.0912085065001		9 - Validade da Carteira 04/08/2027	
10 - Nome BENJAMIN GABRIEL CORDEIRO DA COSTA		12 - Atendimento a RN N	
Dados do Solicitante			
13 - Código na Operadora 5276		14 - Nome do Contratado REGINA CELIA BELTRAO DUARTE	
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	
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento 1		22 - Data da Solicitação 26/03/2025	
23 - Indicação Clínica CID: 11 6A02 ASSOCIADO AO TOD		90 - Indicador de Cobertura Especial	
24 - Tabela 1 - 00		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 2250005170	
26 - Descrição TERAPIA ABA - TERAPIA OCUPACIONAL - PEDIATRICAS ESPECIAIS (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS - N 106 E 107)		27 - Qtde.Solic. 28 - Qtde.Aut. 8 6	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora 21000297		30 - Nome do Contratado MEDCARE CONSULTORIA E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA EPP	
31 - Código CNES 9100121			
Dados do Atendimento			
32 - Tipo de Atendimento 03		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
91 - Regime de Atendimento 01		92 - Saúde Ocupacional	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data 1 - 2 - 3 - 4 - 5 -		37 - Hora inicial 38 - Hora Final	
39 - Tabela 00		40 - Código do Procedimento 2250005170	
41 - Descrição TERAPIA ABA - TERAPIA		42 - Qtde. 2	
43 - Via		44 - Tec.	
45 - Fator Red./Acresc. 1,00		46 - Valor Unitário (R\$) 0,00	
47 - Valor Total (R\$) 0,00			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 Seq. Ref. 49 - Grau Part. 50 - Código na Operadora/CPF		51 - Nome do Profissional Gabrielle Luize S. dos Santos Terapeuta Ocupacional CREFITO-12: 25116.2/TO	
52 - Conselho Profissional		53 - Número no Conselho	
54 - UF		55 - Código CBO	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do beneficiário ou responsável			
1 - 16/04/2025		3 -	
2 - 16/04/2025		4 -	
5 -		6 -	
7 -		8 -	
9 -		10 -	
58 - Observação / Justificativa 2250005170 - ABRIL/2025			
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 BELÉM T09973		67 - Assinatura do beneficiário ou responsável	
68 - Assinatura do Contratado			