



1 - Registro ANS 303976		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data da Autorização 09/04/2025		5 - Senha 96520717	
6 - Data de Validade da Senha 12/06/2025		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 101318672	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 0088.0910062069004		9 - Validade da Carteira 31/10/2028	
10 - Nome JULIA DE OLIVEIRA DOS PASSOS		12 - Atendimento a RN N	
Dados do Solicitante			
13 - Código na Operadora 883015		14 - Nome do Contratado ISABEL NEVES DE SOUZA	
15 - Nome do Profissional Solicitante ISABEL NEVES DE SOUZA		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 3015		18 - UF AP	
19 - Código CBO 225125		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento 1		22 - Data da Solicitação 09/04/2025	
23 - Indicação Clínica f84		24 - Indicador de Cobertura Especial	
25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 1- 00 2250005103		26 - Descrição TERAPIA ABA - PSICOLOGIA - TERAPIAS PEDIATRICAS ESPECIAIS (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS - NO 106 E 107)	
27 - Qtde.Solic. 20		28 - Qtde.Aut. 18	
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	
36 - Regime de Atendimento 01		37 - Saúde Ocupacional	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
38 - Data		39 - Hora Inicial	
40 - Hora Final		41 - Descrição	
42 - Qtde.		43 - Via	
44 - Tec.		45 - Fator Red./Acresc.	
46 - Valor Unitário (R\$)		47 - Valor Total (R\$)	
48 - Seq. Ref.		49 - Grau Part.	
50 - Código na Operadora/CPF		51 - Nome do Profissional	
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	
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 Automático		67 - Assinatura do beneficiário ou responsável Antonio J	
68 - Assinatura do Contratado			