

1 - Registro ANS
344885

3 - Número da Guia Referenciada

4 - Sexo

5 - Data da Autorização

6 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

0343601000012019

8 - Nome

MARIA DA CONCEICAO SANTOS GONCALVES

9 - Peso (kg)
69,5010 - Altura (cm)
15011 - Superfície Corporal (m²)
1,7012 - Idade
5713 - Sexo
F

Dados do Profissional Solicitante

14 - Nome do Profissional Solicitante

MARCELO RAMOS TEJO SALGADO

15 - Telefone

81 3205-0505

16 - E-mail

AUTORIZACAO@MULTIHEMO.COM.BR

Dados do Profissional Referente

17 - Data do diagnóstico

28/10/2021

18 - CID (Oncologia) (Opcional)

C50

19 - CID (Opcional)

C50

20 - CID (Opcional)

C50

21 - CID (Opcional)

C50

22 - CID (Opcional)

C50

23 - CID (Opcional)

C50

24 - CID (Opcional)

C50

25 - CID (Opcional)

C50

26 - CID (Opcional)

C50

27 - CID (Opcional)

C50

28 - CID (Opcional)

C50

29 - CID (Opcional)

C50

30 - CID (Opcional)

C50

31 - CID (Opcional)

C50

Denosumabe 60mg SC - a cada 6 meses

32 - Diagnóstico Cito-histopatológico

C50

33 - Informações relevantes

Neoplasia Maligna Da Mama

Medicamentos e Drogas solicitadas

34 - Data Prescrição para início da Administração

90438744

35 - Descrição

PROLIA(Denosumabe SER)

36 - Doseagem (mg) no caso de injeção

60 MG

37 - Unidade de medida

SC

38 - Via Adm

SC

39 - Freqüência

1

Tratamentos Anteriores

40 - Cirurgia

41 - Data da Realização

42 - Área Invadida

43 - Data da Aplicação

44 - Observação / Justificativa

45 - Número de Chute Previsto

84

46 - Ciclo Atual

7

47 - Jaz de dias do Ciclo Atual

1

48 - Intervalo entre Chutes (em dias)

1

49 - Data da Solicitação

12/06/2024

50 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dr. Marcelo Salgado
Oncologia Clínica
CRM: 12538 - PE

51 - Assinatura do Responsável pela Autorização



UNIFLEX-RECIFE-CE-BASICO-C
OBST- COM
COPARTICIPACAO
COLETIVO EMPRESARIAL



0 034 360100001201 9

MARIA C S GONCALVES

0034
Atend.

Nome do Beneficiário

24/11/1964
Data de Nascimento

COLETIVA
Acomodação

NÃO HÁ
Cobertura Parcial Temporária

JOSE CARLOS GONCAL
Contratante

MUNICIPAL
Abrangência

01
Via

REGULAMENTADO
Plano

10/07/2023
Vigência do plano

ES04 BÁSICO
Rede de Atendimento

10/07/2025
Validade

AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA
Segmentação Assistencial do Plano