

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 37.330.529-1 DATA DE EXPEDIÇÃO 16/JUN/2011

NOME ANTONIA LUCIA DOS SANTOS SILVA

FILIAÇÃO LOURENÇO LOPES DAS SANTOS
E MARIA CELESTE DOS SANTOS

NATURALIDADE JOSÉ DE FREITAS -PI DATA DE NASCIMENTO 25/DEZ/1956

DOC ORIGEM TERESINA-PI
TERESINA
CC:LV.B5 /FLS.202 /N.001624
CPF 138638603/06

198 Delegado Divisionário
Assinatura do Diretor Roberkelly
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Nome
ANTONIA LUCIA DOS SANTOS SILVA

Numero do Beneficiário 06634916 8 Rede de Atendimento 727 - AMIL 400 NACIONAL QP Nascimento 25/12/1956

Plano AMIL 400 QP NACIONAL R PJCE Registro do Produto ANS 472940144

Inclusão 04/04/2017 Segmentação AMBULATORIAL HOSPITALAR COM OBSTETRICIA Acomodação INDIVIDUAL

Tipo de Contratação COLETIVO EMPRESARIAL Abrangência Geografica NACIONAL

Empresa COMERCIO DE BEBIDAS ERMEL Fator Moderador NAO

Aditivos/Coberturas Especiais AMIL RESGATE SAUDE
Informações e Solicitações SAC 3004-1000 DEFICIENTE AUDIT.0800-021-1001

ANS - nº 326305



Atenda linha do
Sartor Salve

Solicito avaliação com
exatidão de refração.

HTD: Dinamo nearan a dente

03/06/17
Dr. Fernando Asamitsu Irahá
CRMESP: 140998
CNS: 9800723242543

Retinólogo



CENTRO OFTALMOLÓGICO OFTMED

Tel / Fax: 11 2093.1303 / 11 3205.0222

Rua Padre Estevão Pernet, 180 - Tatuapé - CEP: 03315-000 - São Paulo - SP

www.oftmed.com.br

Ao convênio _____

Solicito autorização ao paciente _____

☐ Olho Direito

☐ Olho Esquerdo

☒ Ambos os olhos

OFTALMOLOGIA

- | | |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Acuidade Visual com Laser (PAM) | 41301307 |
| <input type="checkbox"/> Angiofluoresceinografia | 41301013 |
| <input type="checkbox"/> Biometria Ultrassônica | 41501012 |
| <input type="checkbox"/> Campimetria Computadorizada | 41103137 |
| <input type="checkbox"/> Capsulectomia - Yag Laser | 30300619 |
| <input type="checkbox"/> Ceratoscopia Computadorizada Corneana | 41301080 |
| <input type="checkbox"/> Curva Tensional Diária | 41301129 |
| <input type="checkbox"/> Eletroretinografia | 41303250 |
| <input type="checkbox"/> Estereofoto de Papila | 41301153 |
| <input type="checkbox"/> Exame de Motilidade Ocular (teste ortóptico) | 41301200 |
| <input type="checkbox"/> Exercício Ortóptica | 20103239 |
| <input type="checkbox"/> Fotocoagulação à Laser | 30312043 |
| <input type="checkbox"/> Fototrabeculoplastia | 30310067 |
| <input type="checkbox"/> Fundoscopia sob medríase | 41301439 |
| <input type="checkbox"/> Gonioscopia | 41301242 |
| <input type="checkbox"/> Iridotomia | 30310083 |
| <input type="checkbox"/> Mapeamento de Retina | 41301250 |
| <input type="checkbox"/> Microscopia Espacular de Córnea | 41301269 |
| <input type="checkbox"/> Orbscan | ** |
| <input type="checkbox"/> Paquimetria Ultrassônica | 41501128 |
| <input type="checkbox"/> Pentacam | ** |
| <input type="checkbox"/> Retinografia Simples | 41301315 |
| <input type="checkbox"/> Teste e Adaptação de Lentes de Contato | 20101198 |
| <input type="checkbox"/> Teste de Ishihara | ** |
| <input type="checkbox"/> Teste de Schimer | 41301170 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Tomografia de Coerência Óptica (OCT) | 41501144 |
| <input type="checkbox"/> Tonometria de Aplanção | 41301323 |
| <input type="checkbox"/> Ultrassonografia Ocular | 40901530 |
| <input type="checkbox"/> Visão Sub-Normal | 41301366 |

Justificativa clínica: _____

Data: _____

03 / 06 / 17

Dr. Fernando Assunção Iraha
CREMESP: 40998
NS: 980016293242543

MÉDICO