

ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

PROTOCOLO: 495558

Seq protocolo: (495558)

Tipo protocolo: Emergência

Blumenau, 123 - Joinville - SC

Período de 12/09/2022 00:00:01 até 12/09/2022 23:59:59

GNPJ: 84694405000167 - Inscr. Est.: ISENTO - Fone: 34513333

Documento convênio:

Nota fiscal:

Atend.	Paciente	Senha	Nº guia	Matrícula	Refer	Data início	Data final	Título	Proced	Serviços	Diárias	Materiais	Medic	Total
			Autorizador			Data início	Data final							
7800356	Gabriel dos Santos Arzum		7781	6684462	09/22	09/09/22	09/09/22		100,00	75,77	0,00	308,20	33,56	517,53
7799964	Alexander Joao Zampieron		7779	6683505	09/22	09/09/22	09/09/22		141,45	0,00	0,00	0,00	0,00	141,45
7800074	Raiza Gabriela Tome de Oliveira		7778	6685008	09/22	09/09/22	09/09/22		190,85	75,77	0,00	18,66	0,00	285,28
7801717	Logan Gabriel de Brito		7790	1333503	09/22	11/09/22	11/09/22		501,45	75,77	0,00	304,56	35,02	916,80
7801639	Guilherme Mendes Furtado		7792	1333015	09/22	11/09/22	11/09/22		197,92	75,77	0,00	110,72	0,00	384,41
7801644	Gabriel Henrique Cavaleiro de Souza		7791	1333294	09/22	11/09/22	11/09/22		222,14	75,77	0,00	8,14	0,00	306,05
7805166	Jhon Herik Moreira Cesconetto		7836	6685260	09/22	13/09/22	13/09/22		100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
7809249	Marcos Alexandre Duarte		7897	1331239	09/22	15/09/22	15/09/22		137,82	0,00	0,00	0,00	0,00	137,82
7803528	Maria Laura Bandeira de Oliveira		7801	1333109	09/22	12/09/22	12/09/22		139,28	0,00	0,00	0,00	0,00	139,28
7802838	Leicia Mendes Alves		7794	1332456	09/22	12/09/22	12/09/22		140,36	0,00	0,00	0,00	0,00	140,36
7801377	Bernardo Redivo Florencio		7789	7789	09/22	10/09/22	10/09/22		346,23	75,77	0,00	303,45	18,18	743,63
7812200	Filipp William Porto Gaudiano		7947	1333071	09/22	17/09/22	18/09/22		260,00	0,00	0,00	5,09	13,80	278,89
7807787	Tifani Polihelm		7873	1332511	09/22	14/09/22	14/09/22		164,60	75,77	0,00	165,40	0,00	405,77
7807815	Samuel Henrique Pereira		7875	1333127	09/22	14/09/22	14/09/22		137,82	0,00	0,00	0,00	0,00	137,82
7807862	Vitor Fernando Lorentino		7880	1333217	09/22	14/09/22	14/09/22		138,90	0,00	0,00	0,00	0,00	138,90
Total do protocolo									2.918,82	530,39	0,00	1.224,22	100,56	4.773,99

1 - Registro ANS 77/81

4 - Data da Autorização 09/09/2022

5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 77/81

8 - Número da Carteira 6684462

9 - Validade da Carteira 30/12/2022

10 - Nome Gabriel dos Santos Arzum

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 84694405000167

14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante Felipe Neves Campos

16 - Conselho Profissional 06

17 - Número no Conselho 20308

18 - UF SC

19 - Código CBO 225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caracter do Atendimento 2

22 - Data da Solicitação 09/09/2022

23 - Indicação Clínica ENTORSE E DISTENSAO ENVOLVENDO LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR)

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 10101039 26 - Descrição Consulta em Emergência

27 - Cide.Solic. 1 28 - Cide.Aut. 1

2

3

4

5

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 84694405000167

30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

Dados do atendimento

32 - Tipo de Atendimento 11

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta 1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

31 - Código CNES 2521385

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data 09/09/2022

37 - Hora Inicial a 38 - Hora final 16:24:25 16:24:25

39 - Tabela 22

40 - Código do Procedimento 10101039

41 - Descrição Consulta em Emergência

42 - Cide. 1

43 - Via 1

44 - Tec. 1

45 - Fator Red./Acresc. 1,00

46 - Valor Unitário 100,00

47 - Valor Total (R\$) 100,00

1

2

3

4

5

Identificação do(a) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq./Rel. 12

49 - Gr./Par. 04485862909

50 - Código na Operadora/CPF Felipe Neves Campos

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional 06

53 - Número no Conselho 20308

54 - UF SC

55 - Código CBO 225270

1

2

3

4

5

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$) 100,00

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 75,77

61 - Total Materiais (R\$) 308,20

62 - Total de OPM (R\$) 0,00

63 - Total Medicamentos (R\$) 33,56

64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00

65 - Total Geral (R\$) 517,53

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 19/09/2022

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 09/09/2022

68 - Assinatura do Contratado 09/09/2022

Escola Adventista

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

Atend.: 7800356
Conta: 7645864
Gabriel dos Santos Arzum1 - Registro ANS
000000
2 - Número da Guia Referenciada
77813 - Código na Operadora
846944050001674 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE5 - Código CNES
2521385

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Cíde.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$ 15-1º Autorização de Funcionamento	16 - Valor Total - R\$
1	2 09/09/2022	16:24	16:24	20		90072081		1,00	0,84
20 - Descrição : ÁGUA PARA INJEÇÃO									
2	2 09/09/2022	16:24	16:24	20		90206703		1,00	3,89
20 - Descrição : ARTIRINID									
3	2 09/09/2022	16:24	16:24	20		90075099		1,00	8,32
20 - Descrição : CLORETO DE SÓDIO									
4	2 09/09/2022	16:24	16:24	20		90289870		1,00	0,79
20 - Descrição : Cloreto de Sódio 0,9% (10ml)									
5	2 09/09/2022	16:24	16:24	20		90425650		1,00	1,00
20 - Descrição : Noprosil 10mg/2ml inj.									
6	2 09/09/2022	16:24	16:24	20		90330030		1,00	10,40
20 - Descrição : Tramal 50mg/1ml inj.									
7	3 09/09/2022	16:24	16:24	19		70014353		1,00	2,10
20 - Descrição : AGULHA HIPODERMICA 30X08,0MM PRECISIONGLIDE									
8	3 09/09/2022	16:28	16:28	19		70139164		1,00	161,40
20 - Descrição : CATETER PERIFERICO SEGURANCA-INSYTE AUTOGUARD 22GA 1,00									
9	3 09/09/2022	16:28	16:28	19		70222797		1,00	125,44
20 - Descrição : EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL									
10	3 09/09/2022	16:36	16:36	19		70799172		1,00	16,26
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT									
21 - Total Gases Medicinais (R\$)									
0,00									
22 - Total Medicamentos (R\$)									
33,56									
23 - Total Materiais (R\$)									
298,02									
24 - Total de OPME (R\$)									
0,00									
25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)									
0,00									
26 - Total Diárias R\$									
0,00									
27 - Total Geral R\$									
331,58									

1 - Registro ANS
0000002 - Número da Guia Referenciada
7781

Dados do Contratado Esecutante

3 - Código na Operadora
846944050001674 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE5 - Código CNES
2521385

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a	9 - Hora final	10 - Tabula	11 - Código do Item	12 - Qtde.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
17	Registro ANVISA do Material	16:24	16:24	18-Referência do material no fabricante	70705291	1	036	1,00	2,65	2,65
20	Descrição : SERINGA 03ML LUER-LOK PLASTIPAK S/AG.									
2	3 09/09/2022	16:24	16:24	19	70705313	1	036	1,00	3,21	3,21
20	Descrição : SERINGA 05ML LUER-LOK PLASTIPAK S/AG.									
3	3 09/09/2022	16:24	16:24	19	70705330	1	036	1,00	4,32	4,32
20	Descrição : SERINGA 10ML LUER-LOK PLASTIPAK S/AG.									
4	7 09/09/2022	16:36	16:36	18	60033720	1	036	1,00	75,77	75,77
20	Descrição : Taxa de Observação - Ambulatorial/Pronto Socorro (até 06 h									
5	20 - Descrição :									
6	20 - Descrição :									
7	20 - Descrição :									
8	20 - Descrição :									
9	20 - Descrição :									
10	20 - Descrição :									
21	Total Gases Medicinalis (R\$)	0,00		22 - Total Medicamentos (R\$)	0,00		23 - Total Materiais (R\$)	10,18	24 - Total de OPME (R\$)	0,00
							25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)	75,77	26 - Total Diárias R\$	0,00
									27 - Total Geral R\$	85,95

Dt. Int.: 09/09/2022 15:56:38 Nº Atend.: 7800356
 Pront.: 1263211 Gabriel dos Santos Arzum
 Nascim.: 27/07/2007 Sexo: M Idade: 15a 1m
 Conven: Escola Adventista Cod: 6684462
 Medico: 11111 - Medico Temporario



AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Quarto: _____ Leito: _____ Ala: _____

Aluno: Gabriel dos Santos Arzum

Nº da Carteirinha: 6.68.4462

Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguau



Data de Nascimento: 27/07/2007

Nº da Guia: 7781

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
09/09/2022	15:16:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Esquerdo

Descrição
Estava na aula de educação física jogando handebol, caiu e machucou o joelho.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Levi	(47) 98854-5111
Professor Leandro	(47) 98854-5111

Quem prestou primeiros socorros	Data
Levi	09/09/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações
A família optou por este atendimento.

Ass.: _____

Rubem Levi Salcedo Rodrigues

Dr. Felipe Neves Campos
 Clínica de Ortopedia e Traumatologia
 Rua ... 1433 - Fone: 3307 15115

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
 Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS	000000	3 - Nº Guia Principal	7779	6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	7779	11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN	N
4 - Data da Autorização	09/09/2022	5 - Senha		9 - Validade da Carteira	31/12/2222	10 - Nome	Alexsander Joao Zampieron				
Dados do Beneficiário											
8 - Número da Carteira	6863505										
Dados do Solicitante											
13 - Código na Operadora	84694405000167	14 - Nome do Contratado	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE								
15 - Nome do Profissional Solicitante	Felipe Younes Quatrin	16 - Conselho Profissional	06	17 - Número no Conselho	21827	18 - UF	SC	19 - Código CBO	225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados											
21 - Caracter do Atendimento	2	22 - Data da Solicitação	09/09/2022	23 - Indicação Clínica	CONTUSAO DO JOELHO						
24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição									
1	22	40804062	Rx Joelho AP/Perfil/Axial de Patela								
2	22	10101039	Consulta em Emergência								
3											
4											
5											
Dados do Contratado / Executante											
29 - Código na Operadora	84694405000167	30 - Nome do Contratado	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE								
Dados do atendimento											
32 - Tipo de Atendimento	11	33 - Indicação de Acidente (incidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta	1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento					
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados											
36 - Data	37 - Hora Inicial a	38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acrec.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1	09/09/2022	13:30:16	22	40804062	Rx Joelho AP/Perfil/Axial de Patela	1	1	1	1,00	41,45	41,45
2	09/09/2022	13:25:08	22	10101039	Consulta em Emergência	1	1	1	1,00	100,00	100,00
3											
4											
5											
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)											
48 - Seq. Rel.	49 - Gr. Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO				
1	11	00535740956	Leonardo Lopes Mannich	06	20016	SC	225320				
2	12	06504770923	Felipe Younes Quatrin	06	21827	SC	225270				
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série											
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável											
58 - Observação / Justificativa											
59 - Total Procedimentos (R\$)											
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	0,00	61 - Total Materiais (R\$)	0,00	62 - Total de OPME (R\$)	0,00	63 - Total Medicamentos (R\$)	0,00	64 - Total Gases Medicinais R\$	0,00	65 - Total Geral (R\$)	141,45
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	19/09/2022	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	09/09/2022	68 - Assinatura do Contratado	09/09/2022						

Dt. Int: 09/09/2022 13:13:06 Nº Atend.: 7799964
Pront: 638552 **Alexsander Joao Zampieron**
Nascim: 15/10/2005 Sexo: M Idade: 16a 10m
Conven: Escola Adventista Cod: 6683505
Medico: 11111 - Medico Temporario

Quarto: _____ Leito: _____ Ala: _____



AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Alexsander João Zampieron
Nº da Carteirinha: 6.68.3505
Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguau



Data de Nascimento: 15/10/2005

Nº da Guia: 7779

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
09/09/2022	12:05:00	Ginásio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Esquerdo

Descrição
Estava no recreio jogando futebol e torceu o joelho esquerdo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Levi	(47) 98854-5111
Douglas	(47) 98854-5111

Quem prestou primeiros socorros	Data
Levi	09/09/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações
A família optou por este atendimento.

Ass.: _____

Rubem Levi Salcedo Rodrigues

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0153
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT

2 - Nº Guia no Prestador 7778

Atend.: 7800074
Conta: 7645557

V.3.0

Escola Adventista

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
000000	7778	7778	7778		N

4 - Data da Autorização	5 - Senha	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
09/09/2022		30/12/2022	Raiza Gabriela Tome de Oliveira		N

8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
6685008	30/12/2022	Raiza Gabriela Tome de Oliveira		N

Dados do Solicitante	13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado	15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
	8469405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	Reynaldo Lemos de Souza Neto	06	25873	SC	225270	

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	21 - Caracter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica	24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qtd. Solic.	28 - Qtd. Aut.
	2	09/09/2022	CONTUSAO DE OUTRAS PARTES DO PUNHO E DA MAO	1	22	Enfaixamento	1	1

2	22	40803112	Rx Punho AP/Perfi	1	1	1,00	40,00	40,00
3	22	10101039	Consulta em Emergência	1	1	1,00	100,00	100,00
4	22	40803104	Rx Antebraco AP/Perfi	1	1	1,00	39,28	39,28

Dados do Contratado Executante	29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
	8469405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	2521385

Dados do atendimento	32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
	11		1	

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados	36 - Data	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acrec.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1	09/09/2022	15:17:50	22	30711010	Enfaixamento	1	1	1	1,00	11,57	11,57

2	09/09/2022	15:02:11	22	40803112	Rx Punho AP/Perfi	1	1	1	1,00	40,00	40,00
3	09/09/2022	14:40:03	22	10101039	Consulta em Emergência	1	1	1	1,00	100,00	100,00
4	09/09/2022	14:48:39	22	40803104	Rx Antebraco AP/Perfi	1	1	1	1,00	39,28	39,28

5	Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
	49 - Seq. Ref.	50 - Código na Operadora/CPF				

1	12	03877392970	Reynaldo Lemos de Souza Neto	06	25873	SC	225270
2	11	00535740956	Leonardo Lopes Mannrich	06	20016	SC	225320
3	12	03877392970	Reynaldo Lemos de Souza Neto	06	25873	SC	225270
4	11	00535740956	Leonardo Lopes Mannrich	06	20016	SC	225320

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série	57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total Medicamentos (R\$)	64 - Total Gases Medicinais R\$	65 - Total Geral (R\$)
190,85	75,77	18,66	0,00	0,00	0,00	285,28

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
19/09/2022	09/09/2022	

**AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO**

Aluno: Raiza Gabriela Tome de Oliveira

Nº da Carteira: 6.68.5008

Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguau

Data de Nascimento: 20/04/2005

Nº da Guia: 7778



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
09/09/2022	11:43:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Antebraço Esquerdo

Descrição
Estava na aula de ed. Física, no gol e a bola bateu forte na mão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Levi	(47) 98854-5111
Professor Leandro	(47) 98854-5111

Quem prestou primeiros socorros	Data
Leandro	09/09/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações
A família optou por este atendimento.

Ass.:

Rubem Levi Salcedo Rodrigues

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link:

<https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 13.126.763/0004-12

Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br

Escola Adventista GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT 2 - Nº Guia no Prestador 7790

Atend.: 7801717
Conta: 7647615

V.3.0

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 7790	6 - Data Validade da Senha 7790	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 7790
4 - Data da Autorização 11/09/2022	5 - Senha 11/09/2022	9 - Validade da Carteira 31/12/2222	10 - Nome Logan Gabriel de Brito
8 - Número da Carteira 1333503	11 - Cartão Nacional de Saúde		
12 - Atendimento a RN N			
Dados do Solicitante			
13 - Código na Operadora 84694405000167	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE		
15 - Nome do Profissional Solicitante Werner Fabiano Waterkemper Alano	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 27080	18 - UF SC
19 - Código CBO 225125		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados			
21 - Cartão do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 11/09/2022	23 - Indicação Clínica TRAUMATISMO INTRACRANIANO, NAO ESPECIFICADO	
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qtd.Solic.	28 - Qtd.Aut.
1 22	41001010	Tomografia de Cranio	1
2 22	10101039	Consulta em Emergência	1
3			
4			
5			
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora 84694405000167	30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE		
Dados do Atendimento			
32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data 37 - Hora Inicial a 38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição
1 11/09/2022 13:34:38	13:34:38	22	41001010 Tomografia de Cranio
2 11/09/2022 12:34:12	12:34:12	22	10101039 Consulta em Emergência
3			
4			
5			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Seq. Ref.	49 - Gr. Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional
1	11	0804693738	Bruno Jose de Pinho Miranda
2	12	07130725710	Werner Fabiano Waterkemper Alano
52 - Conselho Profissional 06			
53 - Número no Conselho 15424			
54 - UF SC			
55 - Código CBO 225320			
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
1	3	5	7
2	4	6	8
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total Procedimentos (R\$) 501,45			
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 75,77			
61 - Total Materiais (R\$) 304,56			
62 - Total de OPME (R\$) 0,00			
63 - Total Medicamentos (R\$) 35,02			
64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00			
65 - Total Geral (R\$) 916,80			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 19/09/2022			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 11/09/2022			

1 - Registro ANS 000000
2 - Número da Guia Referenciada 7790

3 - Código na Operadora 84694405000167
4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
5 - Código CNES 2521385

Despesas Realizadas	6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial e 9 - Hora Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Cida.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
17-Registro ANVISA do Material				18-Referência do material no fabricante					19-Valor Autorização de Funcionamento	
1	2	11/09/2022	12:54	12:54	20		90075099	1	013	8,32
20 - Descrição : CLORETO DE SÓDIO										
2	2	11/09/2022	12:54	12:54	20		90289870	1	013	0,79
20 - Descrição : Cloreto de Sódio 0,9% (10ml)										
3	2	11/09/2022	12:54	12:54	20		90174046	1	001	3,31
20 - Descrição : DRAMIN B6 DL										
4	2	11/09/2022	12:54	12:54	20		90470800	1	001	4,39
20 - Descrição : Novalgina 500mg/ml (2ml) inj.										
5	2	11/09/2022	12:53	12:53	20		90076222	1	013	18,21
20 - Descrição : SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA										
6	3	11/09/2022	12:54	12:54	19		70014353	2	036	2,10
20 - Descrição : AGULHA HIPODERMICA 30X08,0MM PRECISIONGLIDE										
7	3	11/09/2022	12:54	12:54	19		70139148	1	036	161,40
20 - Descrição : CATETER PERIFERICO SEGURANCA-INSYTE AUTOGUARD 20GA 1,16										
8	3	11/09/2022	12:54	12:54	19		70222797	1	036	125,44
20 - Descrição : EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL										
9	3	11/09/2022	12:57	12:57	19		70799172	0,3	042	16,26
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT										
10	3	11/09/2022	12:54	12:54	19		70705330	2	036	4,32
20 - Descrição : SERINGA 10ML LUER-LOK PLASTIPAK S/AG.										
21 - Total Gases Medicinais (R\$)										
							0,00			
22 - Total Medicamentos (R\$)										
							35,02			
23 - Total Materiais (R\$)										
							304,56			
24 - Total de OpME (R\$)										
							0,00			
25 - Total Taxas de Aluguel (R\$)										
							0,00			
26 - Total Diárias R\$										
							0,00			
27 - Total Geral R\$										
										339,58

1 - Registro ANS
0000002 - Número da Guia Referenciada
77903 - Código na Operadora
846944050001674 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE5 - Código CNES
2521385

Despesas Realizadas: 6 - CD 7 - Data 8 - Hora Inicial a 9 - Hora Final 10 - Tabela 11 - Código do Item 12 - Qtd. 13 - Unidade de Medida 14 - Fator Red. / Acresc. 15 - Valor Unitário - R\$ 16 - Valor Total - R\$

17-Registro ANVISA do Material 18-Referencia do material no fabricante 19-4ª Autorização de Funcionamento

1	7	11/09/2022	12:57	12:57	18	60033720	1	036	1,00	75,77	75,77
---	---	------------	-------	-------	----	----------	---	-----	------	-------	-------

20 - Descrição : Taxa de Observação - Ambulatorial/Pronto Socorro (até 06 h

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

21 - Total Gases Medicinais (R\$)
0,0022 - Total Medicamentos (R\$)
0,0023 - Total Materiais (R\$)
0,0024 - Total de OPME (R\$)
0,0025 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)
75,7726 - Total Diárias R\$
0,0027 - Total Geral R\$
75,77



AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Logan Gabriel de Brito

Nº da Carteira: 13.3.3503

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 12/06/2007

Nº da Guia: 7790



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
11/09/2022	09:34:00	Quadra	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Pescoço

Descrição

O aluno estava jogando basquete em atividade esportiva no período da noite. Quando ele e um colega seguraram a bola e aí o outro colega soltou a bola e ele caiu e batendo a cabeça no chão (nuca). Diz sentir tontura.

Testemunha da ocorrência

Richard

Telefone

(47) 3447-7400

Bruno

(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros

Syendra

Data

11/09/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

O aluno estava jogando basquete em atividade esportiva no período da noite. Quando ele e um colega seguraram a bola e aí o outro colega soltou a bola e ele caiu e batendo a cabeça no chão (nuca). Diz sentir tontura. Pais cientes avisados pela equipe de preceptoria.

Ass.: _____

Preceptoria IAESC

Geazi Gomes de Oliveira

Dr. Igor Delatorre
CRM/SC 23.641

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12

Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal	6 - Data Validade da Sanha	7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora
000000	7792	7792	7792
4 - Data da Autorização	5 - Senha	9 - Validade da Carteira	10 - Nome
11/09/2022	7792	31/12/2022	Guilherme Mendes Furtado
8 - Número da Carteira	1339015	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
Dados do Solicitante			
13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho
84694405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	06	27868
15 - Nome do Profissional Solicitante	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Aline Mariana Gatturi	SC	225270	
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados			
21 - Caracter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica	24 - Tabela
2	11/09/2022	ENTORSE E DISTENSAO DE OUTRAS PARTES E DE PARTES NAO ESPECIFICADAS DO	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial
26 - Descrição	27 - Qtd. Solic.	28 - Qtd. Aut.	29 - Código na Operadora
Rx Tornozelo AP/Perfil/Oblíquas	1	1	84694405000167
30 - Nome do Contratado	31 - Código CHES	32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	2521385	11	
34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	36 - Data	37 - Hora Inicial a 36 - Hora Final
1		11/09/2022	11:45:10
38 - Descrição	39 - Código do Procedimento	40 - Descrição	41 - Descrição
Rx Tornozelo AP/Perfil/Oblíquas	40804089	42 - Qtd.	43 - Via
44 - Tec.	45 - Fator Red./Acrec.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1	1,00	37,82	37,82
11/09/2022	11:18:42	11:18:42	10101039
10101039	Consulta em Emergência	1	1,30
130,00	30,10	30,10	30,10
11/09/2022	12:26:02	12:26:02	30711029
Tala bota			
3			
4			
5			
Dados do Contratado			
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CHES	32 - Tipo de Atendimento
84694405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	2521385	
Dados do atendimento			
32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
11		1	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data	37 - Hora Inicial a 36 - Hora Final	38 - Descrição	39 - Código do Procedimento
11/09/2022	11:45:10	11:45:10	40804089
10101039	Consulta em Emergência	1	1,30
130,00	30,10	30,10	30,10
11/09/2022	12:26:02	12:26:02	30711029
Tala bota			
3			
4			
5			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Seq. Ref.	49 - Gr. Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional
1	11	08046937738	Bruno Jose de Pinho Miranda
2	12	05732566910	Aline Mariana Gatturi
3	12	05732566910	Aline Mariana Gatturi
52 - Conselho Profissional			
06			
53 - Número no Conselho			
15424			
54 - UF			
SC			
55 - Código CBO			
225270			
27868			
SC			
225270			
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série			
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total Procedimentos (R\$)			
197,92			
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)			
75,77			
61 - Total Materiais (R\$)			
110,72			
62 - Total de OPME (R\$)			
0,00			
63 - Total Medicamentos (R\$)			
0,00			
64 - Total Gases Medicinais R\$			
0,00			
65 - Total Geral (R\$)			
384,41			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
19/09/2022			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
68 - Assinatura do Contratado			
11/09/2022			
69 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
70 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
71 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
72 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
73 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
74 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
75 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
76 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
77 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
78 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
79 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
80 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
81 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
82 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
83 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
84 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
85 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
86 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
87 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
88 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
89 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
90 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
91 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
92 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
93 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
94 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
95 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
96 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
97 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
98 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
99 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
100 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
101 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
102 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
103 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
104 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
105 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
106 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
107 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
108 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
109 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
110 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
111 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
112 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
113 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
114 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
115 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
116 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
117 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
118 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
119 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
120 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
121 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
122 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
123 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
124 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
125 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
126 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
127 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
128 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
129 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
130 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
131 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
132 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
133 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
134 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
135 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
136 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
137 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
138 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
139 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
140 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
141 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
142 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
143 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
144 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
145 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
146 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
147 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
148 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
149 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
150 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
151 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
152 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
153 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
154 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
155 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
156 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
157 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
158 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
159 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
160 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
161 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
162 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
163 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
164 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
165 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
166 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
167 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
168 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
169 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
170 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
171 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
172 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
173 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
174 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
175 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
176 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
177 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
178 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
179 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
180 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
181 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
182 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
183 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
184 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
185 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
186 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
187 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
188 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
189 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
190 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
191 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
192 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
193 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
194 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
195 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
196 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
197 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
198 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
199 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
200 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
201 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
202 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
203 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
204 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
205 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
206 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
207 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
208 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
209 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
210 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
211 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
212 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
213 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
214 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
215 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
216 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
217 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
218 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
219 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
220 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
221 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
222 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
223 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
224 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
225 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
226 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
227 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
228 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
229 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
230 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
231 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
232 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
233 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
234 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
235 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
236 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
237 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
238 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
239 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
240 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
241 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
242 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
243 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
244 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
245 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
246 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
247 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
248 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
249 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
250 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
251 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
252 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
253 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
254 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
255 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
256 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
257 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
258 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
259 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
260 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
261 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			
262 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
11/09/2022			

1 - Registro ANS 000000	2 - Número da Guia Referenciada 7792
----------------------------	---

3 - Código na Operadora 84694405000167	4 - Nome do Contratante ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	5 - Código CNES 2521385
---	---	----------------------------

Despesas Realizadas											
6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$		
17-Registro ANVISA do Material		18-Referência do material no fabricante									
1	3 11/09/2022	12:18	12:18	19	70034397	4	036	1,00	5,26	21,04	
20 - Descrição : ATADURA CREPOM CYSNE 15CMX1,25MT(REPOUSO)12UNID.											
2	3 11/09/2022	12:18	12:18	00	0001810011	3	036	1,00	21,72	65,16	
20 - Descrição : Aladura Gessada Plastrona 15cm											
3	3 11/09/2022	12:18	12:18	19	70034702	1	036	1,00	11,04	11,04	
20 - Descrição : ATADURA ORTOPEDICA 15CMX1,8MT 12UNID.											
4	3 11/09/2022	12:26	12:26	19	70799172	0,5	042	1,00	16,28	8,14	
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT											
5	3 11/09/2022	12:26	12:26	19	78202477	1	042	1,00	5,34	5,34	
20 - Descrição : MALHA TUBULAR ALGODAO 12CMX15MT											
5	7 11/09/2022	12:26	12:26	18	60023236	1	036	1,00	75,77	75,77	
20 - Descrição : Sala de Gesso/Procedimentos											
7											
20 - Descrição :											
8											
20 - Descrição :											
9											
20 - Descrição :											
10											
20 - Descrição :											
20 - Descrição :											
21 - Total Gases Medicinais (R\$)											
		0,00		22 - Total Medicamentos (R\$)		0,00		23 - Total Materiais (R\$)		110,72	
				24 - Total de OPME (R\$)		0,00		25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)		75,77	
				26 - Total Diárias (R\$)		0,00		27 - Total Geral (R\$)		186,49	

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Guilherme Mendes Furtado
Nº da Carteirinha: 13.3.3015
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 13/11/2005

Nº da Guia: 7792

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
11/09/2022	09:34:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Tornozelo Esquerdo

Descrição

O aluno estava jogando vôlei no ginásio em no momento do bloqueio, ao cair pisou no pé do colega que também estava com ele no bloque. Realizado gelo no local. Sem melhora da dor.

Testemunha da ocorrência

Richard

Bruno

Telefone

(47) 3447-7400

(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros

Syendra

Data

11/09/2022

Local de atendimento

HDH - Hospital Dona Helena

Endereço

Rua Blumenau

Nº

123

Bairro

Centro

Telefone

(47) 3451-3333

(47) 3451-3365

Observações

O aluno estava jogando vôlei no ginásio em no momento do bloqueio, ao cair pisou no pé do colega que também estava com ele no bloque. Realizado gelo no local. Pais avisados pela equipe de preceptoria.

Dra. Alvine Gafurri
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Mão
CRM-SC 27.868/TEST 15052
09/11/2019/19-02-2019

Ass.:

Geazi Gomes de Oliveira

Preceptoria IAESC

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 7791	6 - Data Validade da Senha 11/09/2022	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 7791	12 - Atendimento a RN N
4 - Data da Autorização 11/09/2022	5 - Senha 1333294	9 - Validade da Carteira 11/09/2022	10 - Nome Gabriel Henrique Cavalheiro de Souza	11 - Cartão Nacional de Saúde
Dados do Beneficiário				
8 - Número da Carteira 1333294				
Dados do Solicitante				
13 - Código na Operadora 84694405000167	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE			
15 - Nome do Profissional Solicitante Aline Mariana Galuri	16 - Conselho Profissional 06			
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados				
21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 11/09/2022	23 - Indicação Clínica ENTORSE E DISTENSÃO DE OUTRAS PARTES E DE PARTES NÃO ESPECIFICADAS DO		
24 - Tabela 1 22	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 40804097	26 - Descrição Rx Tornozele AP/Peril	27 - Qtd.Solic. 1	28 - Qtd.Aut. 1
2 22	40804097	Rx Pe AP/Oblíqua	1	1
3 22	30711010	Enlaçamento	1	1
4 22	10101039	Consulta em Emergência	1	1
Dados do Contrato Executante				
29 - Código na Operadora 84694405000167	30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE			
Dados do Atendimento				
32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (incidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo do Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados				
36 - Data 1 11/09/2022	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final 11:48:30	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 40804099	41 - Descrição Rx Tornozele AP/Peril
2 11/09/2022	11:46:30	22	40804097	Rx Pe AP/Oblíqua
3 11/09/2022	12:28:13	22	30711010	Enlaçamento
4 11/09/2022	11:27:13	22	10101039	Consulta em Emergência
Identificação do(a) Profissional(is) Executante(s)				
48 - Seq.Ref. 1	49 - Gr.Part. 08046937738	50 - Código na Operadora/CPF 08046937738	51 - Nome do Profissional Bruno Jose de Pinho Miranda	52 - Conselho Profissional 06
2 11	08046937738		Bruno Jose de Pinho Miranda	06
3 12	05732566910		Aline Mariana Galuri	06
4 12	05732566910		Aline Mariana Galuri	06
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				
1 -	2 -	3 -	4 -	5 -
6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
58 - Observação / Justificativa				
59 - Total Procedimentos (R\$) 222,14				
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 75,77				
61 - Total Materiais (R\$) 8,14				
62 - Total de OPME (R\$) 0,00				
63 - Total Medicamentos (R\$) 0,00				
64 - Total Gases Medicinais R\$ 0,00				
65 - Total Geral (R\$) 306,05				
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 19/09/2022				
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 11/09/2022				
68 - Assinatura do Contratado 11/09/2022				

1 - Registro ANS	2 - Numero da Guia Referenciada
000000	7791

Dados do Contratado Executante	
3 - Código na Operadora	4 - Nome do Contratado
84694405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
5 - Código CNES	
2521385	

Despesas Realizadas											
6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtde.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$		
17-Registro ANVISA do Material		18-Referencia do material no fabricante									
1	3	11/09/2022	12:26	12:26	19	70799172	0,5	042	1,00	16,28	8,14
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT											
2	7	11/09/2022	12:26	12:26	18	60023236	1	036	1,00	75,77	75,77
20 - Descrição : Sala de Gesso/Procedimentos											
3											
20 - Descrição :											
4											
20 - Descrição :											
5											
20 - Descrição :											
6											
20 - Descrição :											
7											
20 - Descrição :											
8											
20 - Descrição :											
9											
20 - Descrição :											
10											
20 - Descrição :											
21 - Total Gases Medicinais (R\$)											
0,00											
22 - Total Medicamentos (R\$)											
0,00											
23 - Total Materiais (R\$)											
8,14											
24 - Total de OPIE (R\$)											
0,00											
25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)											
75,77											
26 - Total Diários R\$											
0,00											
27 - Total Geral R\$											
83,91											

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Gabriel Henrique Cavalheiro de Souza
Nº da Carteira: 13.3.3294
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 24/09/2005

Nº da Guia: 7791

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
11/09/2022	09:27:00	Quadra	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Direito

Descrição

O aluno estava jogando basquete e pisou numa poça de água levando um escorregão. Sente dor local.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Richard	(47) 3447-7400
Bruno	(47) 3447-7400

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

O aluno estava jogando basquete e pisou numa poça de água levando um escorregão. Sente dor local. Pais avisados pela equipe de Preceptoria.

Ass.:

Dr. Aline Garfuri
Ortopedista Traumatologia
CRM-SC 27.358/REGT 16062
RQE 13.171/19.039

Geazi Gomes de Oliveira
Preceptoria IABSC

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
000000	7836		
4 - Data da Autorização	5 - Senha	9 - Validade da Carteira	10 - Nome
13/09/2022		31/12/2022	Jhon Herik Moreira Cesconetto
8 - Número da Carteira		11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
6685260			N
Dados do Solicitante			
13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado	16 - Conselho Profissional	18 - UF
8469405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	06	SC
15 - Nome do Profissional Solicitante	17 - Número no Conselho	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Carlos Wilson Marsaro	19734	225125	
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados			
21 - Caracter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica	24 - Tabela
2	13/09/2022	CONJUNTIVITE NAO ESPECIFICADA	
25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qtdde.Solic.	28 - Qtdde Aut.
1 22	10101039	Consulta em Emergência	1
2			
3			
4			
5			
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES	
8469405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	2521385	
Dados do atendimento			
32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo da Encerramento do Atendimento
1		1	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento
1 13/09/2022	12:39:44	22	10101039
41 - Descrição	42 - Qtdde.	43 - Via	44 - Tec.
Consulta em Emergência	1	1	1
45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)	
	1,00	100,00	
2			
3			
4			
5			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Seq.Ref.	49 - Gr.Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional
1	12	95513922215	Carlos Wilson Marsaro
52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
06	19734	SC	225125
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série			
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	58 - Observação / Justificativa	59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)
		100,00	0,00
61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total Medicamentos (R\$)	64 - Total Gases Medicinais R\$
0,00	0,00	0,00	0,00
65 - Total Geral (R\$)	66 - Assinatura do Contratado	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
100,00	13/09/2022		13/09/2022

Dt Int 13/09/2022 12:39:44 Nº Atend.: 7805166
Pront. 794000 Jhon Herik Moreira Cesconetto
Nascim: 16/05/2006 Sexo: M Idade: 16a 3m
Conven: Escola Adventista Cod: 6685260
Medico: 11111 - Medico Temporario

**AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO**

Aluno: Jhon Herik Moreira Cesconetto

Nº da Carteira: 6.68.5260

Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguau

Data de Nascimento: 16/05/2006

Nº da Guia: 7836



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
13/09/2022	11:58:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Corpo estranho (Ex.: cisco no olho, engoliu moeda)	Olho Direito

Descrição

O aluno estava na aula de educação física e a bola veio no olho.

Testemunha da ocorrência

Levi

Professor Leandro

Telefone

(47) 98854-5111

(47) 98854-5111

Quem prestou primeiros socorros

Douglas

Data

13/09/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

O pai vai levar ao hospital.

Ass.:

Rubem Levi Salcedo Rodrigues

Iago Portugal
Medico
CRM-SC 32.836

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12

Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Escola Adventista GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2 - Nº Guia no Prestador 7897

Atend.: 7809249
Conta: 7658307

V.3.0

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 7897	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 7897
4 - Data da Autorização 15/09/2022	5 - Senha	9 - Validade da Carteira 15/09/2022	10 - Nome Marcos Alexandre Duarte
8 - Número da Carteira 1331239		11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N			

Dados do Solicitante		14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	
13 - Código na Operadora 84694405000167		15 - Nome do Profissional Solicitante Felipe Neves Campos	
16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 20308	
18 - UF SC		19 - Código CBO 225270	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante			

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados			
21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 15/09/2022	23 - Indicação Clínica ENTORSE E DISTENSAO DE OUTRAS PARTES E DE PARTES NAO ESPECIFICADAS DO	
24 - Tabela 22	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 10101039	26 - Descrição Consulta em Emergência	27 - Qtd. Solic. 1
28 - Tabela 22	29 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 40804089	30 - Descrição Rx Tomozoel AP/Peril	31 - Qtd. Aut. 1
32 - Tabela 3	33 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	34 - Descrição	35 - Qtd. Aut.
36 - Tabela 4	37 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	38 - Descrição	39 - Qtd. Aut.
40 - Tabela 5	41 - Código do Procedimento	42 - Descrição	43 - Qtd. Aut.

Dados do Contrato Executante			
29 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE		30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	
31 - Código na Operadora 84694405000167		32 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	
33 - Tipo de Atendimento 1			
34 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 1			
35 - Tipo de Consulta 1			
36 - Motivo de Encerramento do Atendimento			

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados										
37 - Data 15/09/2022	38 - Hora Inicial a 38 - Hora final 14:39:23	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 10101039	41 - Descrição Consulta em Emergência	42 - Qtd. 1	43 - Via 1	44 - Tec. 1	45 - Fator Red./Acresc. 1,00	46 - Valor Unitário (R\$) 100,00	47 - Valor Total (R\$) 100,00
15/09/2022	14:44:36	22	40804089	Rx Tomozoel AP/Peril	1	1	1	1,00	37,82	37,82
2	15/09/2022	14:44:36	22	40804089	Rx Tomozoel AP/Peril	1	1	1	1,00	37,82
3										
4										
5										

Identificação do(a) Profissional(s) Executante(s)			
48 - Seq. Ref. 1	49 - Gr. Part. 12	50 - Código na Operadora/CNPJ 04485862909	51 - Nome do Profissional Felipe Neves Campos
52 - Conselho Profissional 06			
53 - Número no Conselho 20308			
54 - UF SC			
55 - Código CBO 225270			

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série			
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	58 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	59 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	60 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12
13	14	15	16
17	18	19	20
21	22	23	24
25	26	27	28
29	30	31	32
33	34	35	36
37	38	39	40
41	42	43	44
45	46	47	48
49	50	51	52
53	54	55	56
57	58	59	60
61	62	63	64
65	66	67	68
69	70	71	72
73	74	75	76
77	78	79	80
81	82	83	84
85	86	87	88
89	90	91	92
93	94	95	96
97	98	99	100

59 - Total Procedimentos (R\$) 137,82	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0,00	61 - Total Materiais (R\$) 0,00	62 - Total de OPME (R\$) 0,00	63 - Total Medicamentos (R\$) 0,00	64 - Total Gases Medicinais (R\$) 0,00	65 - Total Geral (R\$) 137,82
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 19/09/2022						
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 15/09/2022						
68 - Assinatura do Contratado 15/09/2022						

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Marcos Alexandre Duarte
Nº da Carteirinha: 13.3.1239
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 11/10/2004

Nº da Guia: 7897



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
15/09/2022	12:30:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo, Tornozelo Esquerdo

Descrição

Aluno estava jogando futebol quando a bola veio em sua direção e ao pisar na bola torceu o pé esquerdo.

Testemunha da ocorrência

André Luiz Rocha

Telefone

(47) 3447-7442

Quem prestou primeiros socorros

André Luiz Rocha

Data

15/09/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

O aluno foi atendido pelo coordenador de disciplina que solicitou o encaminhamento do mesmo para o hospital ao analisar a gravidade do ferimento.

Ass.:

IAESC
Coordenador Disciplina
André Rocha

Andre Luiz Rocha

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://clinicaadventista.org.br> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS
000000

3 - Nº Guia Principal
7801

4 - Data da Autorização
12/09/2022

5 - Senha
7801

6 - Data Validade da Senha
31/12/2022

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
7801

Dados do Beneficiário
8 - Número da Carteira
1333109

9 - Validade da Carteira
31/12/2022

10 - Nome
Marta Laura Bandeira de Oliveira

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Solicitante
13 - Código na Operadora
84694405000167

14 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante
Aline Mariana Gatturi

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
27868

18 - UF
SC

19 - Código CBO
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados
21 - Caráter do Atendimento
2

22 - Data de Solicitação
12/09/2022

23 - Indicação Clínica
CONTUSAO DO TORNOZELO

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial
40804097

26 - Descrição
Rx Pe AP/Oblíqua

27 - Qtd. Solic.
1

28 - Qtd. Aut.
1

29 - Tabela
30 - Código do Procedimento ou Item Assistencial
10101039

31 - Descrição
Consulta em Emergência

32 - Qtd. Solic.
1

33 - Qtd. Aut.
1

Dados do Contratado Executante
34 - Código na Operadora
84694405000167

35 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

36 - Código CNES
2521385

Dados do atendimento
37 - Tipo de Atendimento
11

38 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

39 - Tipo de Consulta
1

40 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados
41 - Data
38 - Hora inicial a 38 - Hora final
12/09/2022 15:25:20

42 - Tabela
43 - Código do Procedimento
40804097

44 - Descrição
Rx Pe AP/Oblíqua

45 - Qtd.
1

46 - Via
1

47 - Tec.
1

48 - Fator Red./Acresc.
1,00

49 - Valor Unitário (R\$)
39,28

50 - Valor Total (R\$)
39,28

51 - Tabela
52 - Código do Procedimento
10101039

53 - Descrição
Consulta em Emergência

54 - Qtd.
1

55 - Via
1

56 - Tec.
1

57 - Fator Red./Acresc.
1,00

58 - Valor Unitário (R\$)
100,00

59 - Valor Total (R\$)
100,00

60 - Tabela
61 - Código do Procedimento
0573256910

62 - Descrição
Aline Mariana Gatturi

63 - Qtd.
06

64 - Via
06

65 - Tec.
06

66 - Fator Red./Acresc.
27868

67 - Valor Unitário (R\$)
225270

68 - Valor Total (R\$)
225270

69 - Tabela
70 - Código do Procedimento
08046937738

71 - Descrição
Bruno Jose de Pinho Miranda

72 - Qtd.
06

73 - Via
06

74 - Tec.
06

75 - Fator Red./Acresc.
15424

76 - Valor Unitário (R\$)
225320

77 - Valor Total (R\$)
225320

78 - Tabela
79 - Código do Procedimento
0573256910

80 - Descrição
Aline Mariana Gatturi

81 - Qtd.
06

82 - Via
06

83 - Tec.
06

84 - Fator Red./Acresc.
27868

85 - Valor Unitário (R\$)
225270

86 - Valor Total (R\$)
225270

87 - Tabela
88 - Código do Procedimento
0573256910

89 - Descrição
Aline Mariana Gatturi

90 - Qtd.
06

91 - Via
06

92 - Tec.
06

93 - Fator Red./Acresc.
27868

94 - Valor Unitário (R\$)
225270

95 - Valor Total (R\$)
225270

96 - Tabela
97 - Código do Procedimento
0573256910

98 - Descrição
Aline Mariana Gatturi

99 - Qtd.
06

100 - Via
06

101 - Tec.
06

102 - Fator Red./Acresc.
27868

103 - Valor Unitário (R\$)
225270

104 - Valor Total (R\$)
225270

105 - Tabela
106 - Código do Procedimento
0573256910

107 - Descrição
Aline Mariana Gatturi

108 - Qtd.
06

109 - Via
06

110 - Tec.
06

111 - Fator Red./Acresc.
27868

112 - Valor Unitário (R\$)
225270

113 - Valor Total (R\$)
225270

114 - Tabela
115 - Código do Procedimento
0573256910

116 - Descrição
Aline Mariana Gatturi

117 - Qtd.
06

118 - Via
06

119 - Tec.
06

120 - Fator Red./Acresc.
27868

121 - Valor Unitário (R\$)
225270

122 - Valor Total (R\$)
225270

123 - Tabela
124 - Código do Procedimento
0573256910

125 - Descrição
Aline Mariana Gatturi

126 - Qtd.
06

127 - Via
06

128 - Tec.
06

129 - Fator Red./Acresc.
27868

130 - Valor Unitário (R\$)
225270

131 - Valor Total (R\$)
225270

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Maria Laura Bandeira de Oliveira
Nº da Carteirinha: 13.3.3109
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 25/08/2007

Nº da Guia: 7801

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
11/09/2022	11:19:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Pé Esquerdo

Descrição
A aluna foi submetida uma cirurgia corretiva no pé esquerdo em novembro de 2020, passou pelo processo de reabilitação e em fevereiro de 2021 retomou suas atividades com a ajuda da fisioterapia. No dia 11/09 ao brincar com um colega, sutou a perna dele, com isso bateu o pé esquerdo no joelho do colega, gerando dor e dificuldade de locomoção por parte da aluna. No momento o pé aparenta inchaço e sensibilidade com dor ao toque.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Syendra Rinald	(47) 3447-7400
Syendra Rinald	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Syendra Rinald	12/09/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
A aluna foi submetida uma cirurgia corretiva no pé esquerdo em novembro de 2020, passou pelo processo de reabilitação e em fevereiro de 2021 retomou suas atividades com a ajuda da fisioterapia. No dia 11/09 ao brincar com um colega, sutou a perna dele, com isso bateu o pé esquerdo no joelho do colega, gerando dor e dificuldade de locomoção por parte da aluna. No momento o pé aparenta inchaço e sensibilidade com dor ao toque. Pais cientes

Ass.:

Dr. Felipe Younes Quattrin

Ortopedia e Traumatologia Erenice Pereira De Araujo

CRM 17317 / RCT 11895

(não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul-Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12

Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS	3 - N° Guia Principal
0000000	7794

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
12/09/2022			7794
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde
1332456	31/12/2022	Letícia Mendes Alves	
			12 - Atendimento a RN
			N

Dados do solicitante	
13 - Código na Operadora 84694405000167	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
15 - Nome do Profissional Solicitante Felipe Younes Quatrin	16 - Conselho Profissional 06
	17 - Número no Conselho 21827
	18 - UF SC
	19 - Código CBO 225270
20 - Assinatura do Profissional Solicitante _____	

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica	27 - Qtdde.Solic.
2	12/09/2022	LESÃO NÃO ESPECIFICADA DO OMBRO	28 - Qtdde.Aut.
24 - 25 - 26 - 27 - 28 - 29 - 30 - 31 - 32 - 33 - 34 - 35 - 36 - 37 - 38 - 39 - 40 - 41 - 42 - 43 - 44 - 45 - 46 - 47 - 48 - 49 - 50 - 51 - 52 - 53 - 54 - 55 - 56 - 57 - 58 - 59 - 60 - 61 - 62 - 63 - 64 - 65 - 66 - 67 - 68 - 69 - 70 - 71 - 72 - 73 - 74 - 75 - 76 - 77 - 78 - 79 - 80 - 81 - 82 - 83 - 84 - 85 - 86 - 87 - 88 - 89 - 90 - 91 - 92 - 93 - 94 - 95 - 96 - 97 - 98 - 99 - 100 - 101 - 102 - 103 - 104 - 105 - 106 - 107 - 108 - 109 - 110 - 111 - 112 - 113 - 114 - 115 - 116 - 117 - 118 - 119 - 120 - 121 - 122 - 123 - 124 - 125 - 126 - 127 - 128 - 129 - 130 - 131 - 132 - 133 - 134 - 135 - 136 - 137 - 138 - 139 - 140 - 141 - 142 - 143 - 144 - 145 - 146 - 147 - 148 - 149 - 150 - 151 - 152 - 153 - 154 - 155 - 156 - 157 - 158 - 159 - 160 - 161 - 162 - 163 - 164 - 165 - 166 - 167 - 168 - 169 - 170 - 171 - 172 - 173 - 174 - 175 - 176 - 177 - 178 - 179 - 180 - 181 - 182 - 183 - 184 - 185 - 186 - 187 - 188 - 189 - 190 - 191 - 192 - 193 - 194 - 195 - 196 - 197 - 198 - 199 - 200 - 201 - 202 - 203 - 204 - 205 - 206 - 207 - 208 - 209 - 210 - 211 - 212 - 213 - 214 - 215 - 216 - 217 - 218 - 219 - 220 - 221 - 222 - 223 - 224 - 225 - 226 - 227 - 228 - 229 - 230 - 231 - 232 - 233 - 234 - 235 - 236 - 237 - 238 - 239 - 240 - 241 - 242 - 243 - 244 - 245 - 246 - 247 - 248 - 249 - 250 - 251 - 252 - 253 - 254 - 255 - 256 - 257 - 258 - 259 - 260 - 261 - 262 - 263 - 264 - 265 - 266 - 267 - 268 - 269 - 270 - 271 - 272 - 273 - 274 - 275 - 276 - 277 - 278 - 279 - 280 - 281 - 282 - 283 - 284 - 285 - 286 - 287 - 288 - 289 - 290 - 291 - 292 - 293 - 294 - 295 - 296 - 297 - 298 - 299 - 300 - 301 - 302 - 303 - 304 - 305 - 306 - 307 - 308 - 309 - 310 - 311 - 312 - 313 - 314 - 315 - 316 - 317 - 318 - 319 - 320 - 321 - 322 - 323 - 324 - 325 - 326 - 327 - 328 - 329 - 330 - 331 - 332 - 333 - 334 - 335 - 336 - 337 - 338 - 339 - 340 - 341 - 342 - 343 - 344 - 345 - 346 - 347 - 348 - 349 - 350 - 351 - 352 - 353 - 354 - 355 - 356 - 357 - 358 - 359 - 360 - 361 - 362 - 363 - 364 - 365 - 366 - 367 - 368 - 369 - 370 - 371 - 372 - 373 - 374 - 375 - 376 - 377 - 378 - 379 - 380 - 381 - 382 - 383 - 384 - 385 - 386 - 387 - 388 - 389 - 390 - 391 - 392 - 393 - 394 - 395 - 396 - 397 - 398 - 399 - 400 - 401 - 402 - 403 - 404 - 405 - 406 - 407 - 408 - 409 - 410 - 411 - 412 - 413 - 414 - 415 - 416 - 417 - 418 - 419 - 420 - 421 - 422 - 423 - 424 - 425 - 426 - 427 - 428 - 429 - 430 - 431 - 432 - 433 - 434 - 435 - 436 - 437 - 438 - 439 - 440 - 441 - 442 - 443 - 444 - 445 - 446 - 447 - 448 - 449 - 450 - 451 - 452 - 453 - 454 - 455 - 456 - 457 - 458 - 459 - 460 - 461 - 462 - 463 - 464 - 465 - 466 - 467 - 468 - 469 - 470 - 471 - 472 - 473 - 474 - 475 - 476 - 477 - 478 - 479 - 480 - 481 - 482 - 483 - 484 - 485 - 486 - 487 - 488 - 489 - 490 - 491 - 492 - 493 - 494 - 495 - 496 - 497 - 498 - 499 - 500 - 501 - 502 - 503 - 504 - 505 - 506 - 507 - 508 - 509 - 510 - 511 - 512 - 513 - 514 - 515 - 516 - 517 - 518 - 519 - 520 - 521 - 522 - 523 - 524 - 525 - 526 - 527 - 528 - 529 - 530 - 531 - 532 - 533 - 534 - 535 - 536 - 537 - 538 - 539 - 540 - 541 - 542 - 543 - 544 - 545 - 546 - 547 - 548 - 549 - 550 - 551 - 552 - 553 - 554 - 555 - 556 - 557 - 558 - 559 - 560 - 561 - 562 - 563 - 564 - 565 - 566 - 567 - 568 - 569 - 570 - 571 - 572 - 573 - 574 - 575 - 576 - 577 - 578 - 579 - 580 - 581 - 582 - 583 - 584 - 585 - 586 - 587 - 588 - 589 - 590 - 591 - 592 - 593 - 594 - 595 - 596 - 597 - 598 - 599 - 600 - 601 - 602 - 603 - 604 - 605 - 606 - 607 - 608 - 609 - 610 - 611 - 612 - 613 - 614 - 615 - 616 - 617 - 618 - 619 - 620 - 621 - 622 - 623 - 624 - 625 - 626 - 627 - 628 - 629 - 630 - 631 - 632 - 633 - 634 - 635 - 636 - 637 - 638 - 639 - 640 - 641 - 642 - 643 - 644 - 645 - 646 - 647 - 648 - 649 - 650 - 651 - 652 - 653 - 654 - 655 - 656 - 657 - 658 - 659 - 660 - 661 - 662 - 663 - 664 - 665 - 666 - 667 - 668 - 669 - 670 - 671 - 672 - 673 - 674 - 675 - 676 - 677 - 678 - 679 - 680 - 681 - 682 - 683 - 684 - 685 - 686 - 687 - 688 - 689 - 690 - 691 - 692 - 693 - 694 - 695 - 696 - 697 - 698 - 699 - 700 - 701 - 702 - 703 - 704 - 705 - 706 - 707 - 708 - 709 - 710 - 711 - 712 - 713 - 714 - 715 - 716 - 717 - 718 - 719 - 720 - 721 - 722 - 723 - 724 - 725 - 726 - 727 - 728 - 729 - 730 - 731 - 732 - 733 - 734 - 735 - 736 - 737 - 738 - 739 - 740 - 741 - 742 - 743 - 744 - 745 - 746 - 747 - 748 - 749 - 750 - 751 - 752 - 753 - 754 - 755 - 756 - 757 - 758 - 759 - 760 - 761 - 762 - 763 - 764 - 765 - 766 - 767 - 768 - 769 - 770 - 771 - 772 - 773 - 774 - 775 - 776 - 777 - 778 - 779 - 780 - 781 - 782 - 783 - 784 - 785 - 786 - 787 - 788 - 789 - 790 - 791 - 792 - 793 - 794 - 795 - 796 - 797 - 798 - 799 - 800 - 801 - 802 - 803 - 804 - 805 - 806 - 807 - 808 - 809 - 810 - 811 - 812 - 813 - 814 - 815 - 816 - 817 - 818 - 819 - 820 - 821 - 822 - 823 - 824 - 82			

24 - IABRPA	25 - Código do Procedimento ou da Preparação	26 - Descrição	27 - Quantidade
1 22	10101039	Consulta em Emergência	1
2 22	40803040	Rx Clavícula AP/Oblíqua	1

63	
4	
07	

Dados do Contratado - Executante		31 - Código CHES	
29 - Código na Operadora		2521385	
84694405000167			
30 - Nome do Contratado			
ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JONVILLE			
Dados do atendimento		Por 0, 0, 0, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798,	

[illegible]

1	12/09/2022	10:42:45	10:42:45	22	10101039	Consulta em Emergência	1	1	1,00	100,00	100,00
2	12/09/2022	10:43:28	10:43:28	22	40803040	Rx Clavícula AP/Oblíqua	1	1	1,00	40,36	40,36

3
4
5

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CEE
43 - Seq. Ref.				
49 - Gr. Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional		
1	12	06604770923	Felipe Younes Quatrin	06
2	11	08046937738	Bruno Jose de Pinho Miranda	06
				15424
			SC	225320

[illegible]

56 - Data de Realização do Procedimento em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
1. ____/____/____	3. ____/____/____	5. ____/____/____	7. ____/____/____
2. ____/____/____	4. ____/____/____	6. ____/____/____	8. ____/____/____
			9. ____/____/____
			10. ____/____/____

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)	140,36	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	0,00	61 - Total Materiais (R\$)	0,00	62 - Total de OPME (R\$)	0,00	63 - Total Medicamentos (R\$)	0,00	64 - Total Gases Medicinais R\$	0,00	65 - Total Geral (R\$)	140,36
56 - Assinatura do Responsável pela Autorização													
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável													
58 - Assinatura do Contratado													

19/09/2022	12/09/2022	12/09/2022
------------	------------	------------

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Leticia Mendes Alves
Nº da Carteira: 13.3.2456
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 06/02/2005

Nº da Guia: 7794

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
19/08/2022	08:50:00	Dormitório (Ex.: residencial)	Porta do quarto emperrada

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Ombro Direito

Descrição
A aluna refere dor no ombro D, devido ao ato de, no dia 19/08 e ela e outra colega abrirem uma porta que estava emperrada na força, empurrando. A aluna não avisou ninguém do residencial, também não fez gelo e nem tomou remédio para dor.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Grazielly Oliveira	(47) 3447-7480
Syendra Oliveira	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Syendra	12/09/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações
A aluna refere dor no ombro D, devido ao ato de, no dia 19/08 e ela e outra colega abrirem uma porta que estava emperrada na força, empurrando. A aluna não avisou ninguém do residencial, também não fez gelo e nem tomou remédio para dor.

Ass.:

Syendra Oliveira

Syendra Rinaldi Oliveira

<https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br
(não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS 3 - Nº Guia Principal

000000 7789

4 - Data da Autorização 5 - Senha

10/09/2022

6 - Data Validade da Senha

7789

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

7789

9 - Validade da Carteira

10/09/2022

10 - Nome

Bernardo Redivo Florencio

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora

8469440500167

14 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante

Rafael Hilgert

16 - Conselho Profissional

08

17 - Número no Conselho

10611

18 - UF

SC

19 - Código CBO

223268

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caracter do Atendimento

10/09/2022

22 - Data da Solicitação

FRATURA DOS OSSOS NASAIS

23 - Indicação Clínica

FRATURA DOS OSSOS NASAIS

24 - Tabela

1 22

25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

10101039

26 - Descrição

Consulta em Emergência

27 - Qtd. Solic.

1

28 - Qtd. Aut.

1

2 22

40801098

Rx Nariz AP/Perfi

1

1

3 22

40801063

Rx Seios da Face FN MN Perfi Hirtz

1

1

4 22

10101039

Consulta em Emergência (Especialista Sobreaviso)

1

1

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

8469440500167

30 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

31 - Código CNES

2521385

Dados do atendimento

32 - Tipo de Atendimento

11

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

1

34 - Tipo de Consulta

1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

1

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

10/09/2022

37 - Hora Inicial a 38 - Hora Final

18:37:41

39 - Tabela

22

40 - Código do Procedimento

10101039

41 - Descrição

Consulta em Emergência

42 - Qtd.

1

43 - Via

1

44 - Tec.

1

45 - Fator Red./Acrec.

1,30

46 - Valor Unitário (R\$)

130,00

2 10/09/2022

20:10:39

22

40801098

Rx Nariz AP/Perfi

1

1

1,00

44,32

44,32

3 10/09/2022

20:10:38

22

40801063

Rx Seios da Face FN MN Perfi Hirtz

1

1

1,00

41,91

41,91

4 10/09/2022

20:59:34

22

10101039

Consulta em Emergência (Especialista Sobreaviso)

1

1

1,30

130,00

130,00

Identificação do(a) Profissional(ais) Executante(s)

48 - Seq./Net.

49 - Gr./Part.

07130725710

51 - Nome do Profissional

Werner Fabiano Waterkemper Alano

52 - Conselho Profissional

06

53 - Número no Conselho

27080

54 - UF

SC

55 - Código CBO

225125

2 11

08046937738

Bruno Jose de Pinho Miranda

06

15424

SC

225320

225320

3 11

08046937738

Bruno Jose de Pinho Miranda

06

15424

SC

225320

225320

4 12

99868172004

Rafael Hilgert

08

10611

SC

223268

223268

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1 - / /

2 - / /

3 - / /

4 - / /

5 - / /

6 - / /

7 - / /

8 - / /

9 - / /

10 - / /

11 - / /

12 - / /

13 - / /

14 - / /

15 - / /

16 - / /

17 - / /

18 - / /

19 - / /

20 - / /

21 - / /

22 - / /

59 - Total Procedimentos (R\$)

346,23

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

75,77

61 - Total Materiais (R\$)

303,45

62 - Total de OPME (R\$)

0,00

63 - Total Medicamentos (R\$)

18,18

64 - Total Gases Medicinais R\$

0,00

65 - Total Geral (R\$)

743,63

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

19/09/2022

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

10/09/2022

68 - Assinatura do Contratado

10/09/2022

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada
000000	7789

Dados do Contratado - Executante	4 - Nome do Contratado
3 - Código na Operadora 84694405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
	5 - Código CNES 2521385

Despesas Realizadas																											
6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a	9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtde.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$																	
17-Registro ANVISA do Material																											
				18-Referência do material no fabricante																							
1	2	10/09/2022	19:27	19:27	20	90206703	1	014	1,00	3,89	3,89																
20 - Descrição : ARTRINID																											
2	2	10/09/2022	19:27	19:27	20	90075099	1	013	1,00	8,32	8,32																
20 - Descrição : CLORETO DE SÓDIO																											
3	2	10/09/2022	19:27	19:27	20	90289870	2	013	1,00	0,79	1,58																
20 - Descrição : Cloreto de Sódio 0,9% (10ml)																											
4	2	10/09/2022	19:27	19:27	20	90470800	1	001	1,00	4,39	4,39																
20 - Descrição : Novalgina 500mg/ml (2ml) inj.																											
5	3	10/09/2022	19:27	19:27	19	70014353	2	036	1,00	2,10	4,20																
20 - Descrição : AGULHA HIPODERMICA 30X08,0MM PRECISIONGLIDE																											
6	3	10/09/2022	19:29	19:29	19	70139148	1	036	1,00	161,40	161,40																
20 - Descrição : CATETER PERIFERICO SEGURANCA-INSYTE AUTOGUARD 20GA 1,16																											
7	3	10/09/2022	19:29	19:29	19	70222797	1	036	1,00	125,44	125,44																
20 - Descrição : EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL																											
8	3	10/09/2022	19:35	19:35	19	70799172	0,3	042	1,00	16,26	4,88																
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT																											
9	3	10/09/2022	19:27	19:27	19	70705313	1	036	1,00	3,21	3,21																
20 - Descrição : SERINGA 05ML LUER-LOK PLASTIPAK S/AG.																											
10	3	10/09/2022	19:27	19:27	19	70705330	1	036	1,00	4,32	4,32																
20 - Descrição : SERINGA 10ML LUER-LOK PLASTIPAK S/AG.																											
21 - Total Gases Mediciniais (R\$)		0,00		22 - Total Medicamentos (R\$)		18,18		23 - Total Materiais (R\$)		303,45		24 - Total de OPME (R\$)		0,00		25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)		0,00		26 - Total Diárias R\$		0,00		27 - Total Geral R\$		321,63	

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada
000000	7789

Dados do Contratado/Executante		4 - Nome do Contratado	5 - Código CNES
3 - Código na Operadora		ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	2521385
84694405000167			

Despesas Realizadas		10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtde.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora final	17 - Registro ANVISA do Material	18 - Referência do material no fabricante			19 - Valor Autorização de Funcionamento	

1	7/10/09/2022	19:35	19:35	18	60033720	1	036	1,00	75,77
---	--------------	-------	-------	----	----------	---	-----	------	-------

20 - Descrição : Taxa de Observação - Ambulatorial/Pronto Socorro (até 06 h

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

21 - Total Gases Medicinais (R\$)	22 - Total Medicamentos (R\$)	23 - Total Materiais (R\$)	24 - Total de OPIHE (R\$)	25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)	26 - Total Diárias (R\$)	27 - Total Geral (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	75,77	0,00	75,77

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

HDH - Pronto Atendimento

Dt. Int: 10/09/2022 18:37:41 Nº Atend.: 7801377

Pront.: 1282811 Bernardo Redivo Florencio

Nascim: 29/07/2006 Sexo: M Idade: 16a 1m

Conven: Escola Adventista Cod: 7789

Medico: 11111 - Medico Temporario

Quarto: _____ Leito: _____ Ala: _____

Aluno: Bernardo Redivo Florêncio

Nº da Carteira: 13.3.2334

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 29/06/2006

Nº da Guia: 7789



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
10/09/2022	17:12:00	Quarto	Brincaadeira no quarto

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Rosto

Descrição
O aluno estava em seu quarto, quando decidiu fazer uma brincadeira com o colega, brincadeira na qual não terminou bem. O colega em reação a brincadeira, deu uma joelhada atingindo o nariz do aluno. Realizado compressa gaze no local. Aluno encaminhado ao Hospital.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Richard	(47) 3447-7400
Syendra	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Syendra	10/09/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações
O aluno estava em seu quarto, quando decidiu fazer uma brincadeira com o colega, brincadeira na qual não terminou bem. O colega em reação a brincadeira, deu uma joelhada atingindo o nariz do aluno. Realizado compressa gaze no local. Aluno encaminhado ao Hospital. Pais cientes avisados pelos pais.

Rafael Hilgert
CRM 10611
Bulomário

Preceptoria IAESC

Ass.:

Geazi Gomes de Oliveira

Dr. Jan Tamarini
Ortopedia e Traumatologia
CRM/SC 20947 - RQE 17197 - TEOT 16563

com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link:
<https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br
(não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Escola Adventista GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT 2 - Nº Guia no Prestador 7947

Atend.: 7812200
Conta: 7662520

V.3.0

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 7947	6 - Data Validade da Senha 17/09/2022	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 7947
4 - Data da Autorização 17/09/2022	5 - Senha 7947	9 - Validade da Carteira 18/09/2022	10 - Nome Filip William Porto Gaudiano
8 - Número da Carteira 1333071	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N	
Dados do Solicitante 13 - Código na Operadora 84694405000167 14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE 15 - Nome do Profissional Solicitante Werner Fabiano Waterkemper Alano 16 - Conselho Profissional 06 17 - Número no Conselho 27080 18 - UF SC 19 - Código CBO 225125 20 - Assinatura do Profissional Solicitante			
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 21 - Caracter do Atendimento 2 22 - Data da Solicitação 17/09/2022 23 - Indicação Clínica OUTROS TRAUMATISMOS DO OLHO E DA ORBITA 24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 10101039 26 - Descrição Consulta em Emergência (Especialista Sobreaviso) 27 - Qtd.Solic. 1 28 - Qtd.Aut. 1 29 - Tabela 30 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 10101039 31 - Descrição Consulta em Emergência (Especialista Sobreaviso) 32 - Tipo de Atendimento 1 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tipo de Consulta 1 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento			
Dados do Contrato 36 - Código na Operadora 84694405000167 37 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE 38 - Código na Operadora 84694405000167 39 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 40 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 41 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 42 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 43 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 44 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 45 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 46 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 47 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 48 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 49 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 50 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 51 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 52 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 53 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 54 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 55 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 56 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 57 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 58 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 59 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 60 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 61 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 62 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 63 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 64 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 65 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 66 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 67 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 68 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 69 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 70 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 71 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 72 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 73 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 74 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 75 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 76 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 77 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 78 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 79 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 80 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 81 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 82 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 83 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 84 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 85 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 86 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 87 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 88 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 89 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 90 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 91 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 92 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 93 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 94 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 95 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 96 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 97 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 98 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 99 - Nome do Profissional Jeferson Lautert 100 - Nome do Profissional Jeferson Lautert			
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados 36 - Data 37 - Hora Inicial a 38 - Hora final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição 42 - Qtd. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator Red./Acresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$) 1 - 18/09/2022 00:09:25 00:09:25 22 10101039 Consulta em Emergência (Especialista Sobreaviso) 1 1 1 1,30 130,00 130,00 2 - 17/09/2022 22:51:19 22:51:19 22 10101039 Consulta em Emergência 1 1 1 1,30 130,00 130,00 3 4 5			
Dados do Beneficiário 56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 58 - Observação / Justificativa 59 - Total Procedimentos (R\$) 260,00 60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0,00 61 - Total Materiais (R\$) 5,09 62 - Total de OPME (R\$) 0,00 63 - Total Medicamentos (R\$) 13,80 64 - Total Gases Médicinas (R\$) 0,00 65 - Total Geral (R\$) 278,89 66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 19/09/2022 67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 17/09/2022			

1 - Registro ANS 000000	2 - Número da Guia Referenciada 7947
----------------------------	---

Dados do Contratado - Executante

3 - Código na Operadora 84694405000167	4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	5 - Código CNES 2521385
---	--	----------------------------

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a	9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
17-Registro ANVISA do Material										
1	2	17/09/2022	00:30	00:30	20		90433068	1	035	13,80
20 - Descrição : Regencil 3,5g pomada oftalm.										
2	3	17/09/2022	00:32	00:32	00		0000145786	1	036	5,09
20 - Descrição : Curativo Estéril p/ olhos										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										
20 - Descrição :										

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Phillip William Porto Gaudiano
Nº da Carteirinha: 13.3.3071
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 17/09/2008

Nº da Guia: 7947

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
18/09/2022	18:27:00	Dormitório (Ex.: residencial)	Deslocamento interno

O que aconteceu

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Partes do corpo

Olho Esquerdo

Descrição

O aluno estava em atividade no quarto do residencial e em um momento de desatenção e bateu o olho na cama, a preceptoria fez o primeiro atendimento com gelo sendo que amenizou a irritação, porém durante o sábado (17/09) voltou a ficar irritado e verificou-se a necessidade de ser encaminhado para atendimento profissional junto ao hospital Dona Helena.

Testemunha da ocorrência

Ricardo Bertazzo

João Júnior

Telefone

(47) 3447-7460

(47) 99773-0214

Quem prestou primeiros socorros

Ricardo Bertazzo

Data

17/09/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

O aluno estava em atividade no quarto do residencial e em um momento de desatenção e bateu o olho na cama, a preceptoria fez o primeiro atendimento com gelo sendo que amenizou a irritação, porém durante o sábado (17/09) voltou a ficar irritado e verificou-se a necessidade de ser encaminhado para atendimento profissional junto ao hospital Dona Helena.

Rafael F. Pimenta
Médico
CRM/SC 25493

Preceptoria IAFSC

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização juntamente com a fatura dos atendimentos
Ass.:

Geazi Gomes de Oliveira

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal	7873
4 - Data da Autorização	5 - Senha	14/09/2022
Dados do Beneficiário		6 - Data Validade da Senha
8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	31/12/2022
1332511	10 - Nome	Tilani Polheim
Dados do Solicitante		
13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGÉLICA DE JOINVILLE
84694405000167		
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	06
Felipe Younes Quatrin	17 - Número no Conselho	21827
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		
21 - Caracter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
2	14/09/2022	ENTORSE E DISTENSAO DE OUTRAS PARTES E DAS MÃO ESPECIFICADAS DO JOELHO
24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição
1 22	30711029	Tala tubo (joelho)
2 22	40804062	Rx Joelho AP/Perfil/Axial de Patela
3 22	10101039	Consulta em Emergência
4		
5		
Dados do Contratado Executante		
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGÉLICA DE JOINVILLE
84694405000167		
Dados do atendimento		
32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (incidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta
11		1
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados		
36 - Data	37 - Hora Inicial a 38 - Hora Final	39 - Tabela
1 14/09/2022	18:39:41	18:39:41
2 14/09/2022	17:46:54	17:46:54
3 14/09/2022	17:34:52	17:34:52
4		
5		
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)		
43 - Seq. Ref.	49 - Gr-Part.	50 - Código na Operadora/CPF
1	12	06604770923
3	12	06604770923
51 - Nome do Profissional		
Felipe Younes Quatrin		
52 - Conselho Profissional		
06		
53 - Número no Conselho		
21827		
54 - UF		
SC		
55 - Código CBO		
225270		
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		
58 - Observação / Justificativa		
59 - Total Procedimentos (R\$)		
164,60		
60 - Total Taxas e Atuguéis (R\$)		
75,77		
61 - Total Materiais (R\$)		
165,40		
62 - Total de OPME (R\$)		
0,00		
63 - Total Medicamentos (R\$)		
0,00		
64 - Total Gases Medicinais R\$		
0,00		
65 - Total Geral (R\$)		
405,77		
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		
19/09/2022		
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		
14/09/2022		
68 - Assinatura do Contratado		
14/09/2022		

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada
000000	7873

3 - Código na Operadora	4 - Nome do Contratado	5 - Código CNES
84694405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	2521385

Despesas Realizadas											
6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtde.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$	17 - Registro ANVISA do Material	18 - Referência do material no fabricante
1	3	14/09/2022	18:23	18:23	19	78988675	4	036	1,00	14,63	58,52
20 - Descrição : ATADURA CREPOM CYSNE 12CMX1,8MT(REPOUSO)											
2	3	14/09/2022	18:23	18:23	19	70034397	3	036	1,00	5,26	15,78
20 - Descrição : ATADURA CREPOM CYSNE 15CMX1,25MT(REPOUSO)12UNID.											
3	3	14/09/2022	18:23	18:23	00	0001810011	3	036	1,00	21,72	65,16
20 - Descrição : Atadura Gessada Plastrona 15cm											
4	3	14/09/2022	18:23	18:23	19	70034702	1	036	1,00	11,04	11,04
20 - Descrição : ATADURA ORTOPEDICA 15CMX1,8MT 12UNID.											
5	3	14/09/2022	18:39	18:39	19	70799172	0,5	042	1,00	16,28	8,14
20 - Descrição : ESPARADRAPO BRANCO 10CMX4,5MT											
6	3	14/09/2022	18:39	18:39	19	78202477	1	042	1,00	6,76	6,76
20 - Descrição : MALHA TUBULAR ALGODAO 15CMX15MT											
7	7	14/09/2022	18:39	18:39	18	60023236	1	036	1,00	75,77	75,77
20 - Descrição : Sala de Gesso/Procedimentos											
8											
20 - Descrição :											
9											
20 - Descrição :											
10											
20 - Descrição :											
21 - Total Gases Medicinais (R\$)											
0,00											
22 - Total Medicamentos (R\$)											
0,00											
23 - Total Materiais (R\$)											
165,40											
24 - Total de OPME (R\$)											
0,00											
25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)											
75,77											
26 - Total Diárias (R\$)											
0,00											
27 - Total Geral (R\$)											
241,17											

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Tifani Pollheim

Nº da Carteira: 13.3.2511

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 21/04/2006

Nº da Guia: 7873



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/09/2022	15:19:00	Dormitório (Ex.: residencial)	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Esquerdo

Descrição

A aluna estava em seu quarto quando foi pegar algo no chão e teve a torção do joelho E. Realizado gelo, sem melhora na dor.

Testemunha da ocorrência

Telefone

Gisela

(47) 3447-7480

Almeire

(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros

Data

Syendra

14/09/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

A aluna estava em seu quarto quando foi pegar algo no chão e teve a torção do joelho E. Realizado gelo, sem melhora na dor. Pais cientes pela equipe de preceptoría.

Dr. Mário Sérgio da S. Miranda
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15846 - RQE 10.930

Ass.:

Syendra Oliveira

Syendra Rinaldi Oliveira

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal	78/75	6 - Data Validade da Senha	7 - Numero da Guia Atribuido pela Operadora	78/75	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN									
000000							N									
4 - Data da Autorização	5 - Senha	14/09/2022														
Dados do Beneficiário																
8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	31/12/2022	10 - Nome	Samuel Henrique Pereira												
1333127																
Dados do Solicitante																
13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE														
84694405000167																
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	06	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante										
Mario Sergio da Silva Miranda			15846	SC	225270											
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados																
21 - Caracter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	14/09/2022	23 - Indicação Clínica	ENTORSE E DISTENSAO DE OUTRAS PARTES E DE PARTES MAO ESPECIFICADAS DO												
2																
24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qtd. Solic.					28 - Qtd. Aut.								
1 22	40804089	Rx Tornozele AP/Perfi	1					1								
2 22	10101039	Consulta em Emergência	1					1								
3																
4																
Dados do Contratado Executante																
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE						31 - Código CNES								
84694405000167								2521385								
Dados do atendimento																
32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento													
11		1														
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados																
36 - Data	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)						
1 14/09/2022	17:52:50	22	40804089	Rx Tornozele AP/Perfi	1	1	1		1,00	37,82						
2 14/09/2022	17:55:51	22	10101039	Consulta em Emergência	1	1	1		1,00	100,00						
3																
4																
5																
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)																
48 - Seq. Rai.	49 - Gr. Part.	50 - Código na Operadora/CNP	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO									
2	12	30833862812	Mario Sergio da Silva Miranda	06	15846	SC	225270									
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável																
1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -	10 -							
58 - Observação / Justificativa																
59 - Total Procedimentos (R\$)											60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total Medicamentos (R\$)	64 - Total Gases Medicinais R\$	65 - Total Geral (R\$)
137,82											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	137,82
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização											67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável					
19/09/2022											14/09/2022					

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Samuel Henrique Pereira
Nº da Carteira: 13.3.3127
Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 06/04/2007

Nº da Guia: 7875

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/09/2022	15:23:00	Jardim	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito

Descrição

O aluno estava em atividade fora da sala de aula, escorregando no morrinho com água e sabão. Quando ao descer sofreu a torção. Imediatamente foi ao banho e encaminhado ao hospital para avaliação.

Testemunha da ocorrência

Telefone

Kelaine

(47) 3447-7480

Syendra Oliveira

(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros

Data

Syendra

14/09/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

O aluno estava em atividade fora da sala de aula, escorregando no morrinho com água e sabão. Quando ao descer sofreu a torção. Imediatamente foi ao banho e encaminhado ao hospital para avaliação. Pais cientes pela equipe de preceptoria.

Dr. Mário Sérgio da S. Miranda
Ortopedia e Traumatologia
CRM 10946 - RQE 0.930

Ass.:

Syendra Oliveira

Syendra Rinaldi Oliveira

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal	7880	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	7880
4 - Data da Autorização	5 - Senha	14/09/2022			
Dados do Beneficiário					
8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	31/12/2022	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
1333217			Vitor Fernando Lorentino	898003417469645	N
Dados do Solicitante					
13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF
8469405000167			06	15846	SC
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	06	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO
Mario Sergio da Silva Miranda					225270
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados					
21 - Caracter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	14/09/2022	23 - Indicação Clínica	24 - Descrição	25 - Qtda.Solic.
2			CONTUSAO DO OMBRO E DO BRAÇO		
24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	40803074	26 - Descrição	27 - Qtda.Solic.	28 - Qtda.Aut.
22			Rx Ombro AP (Verdadeiro) + Y (Escapular)	1	1
22			10101039	Consulta em Emergência	1
3					
4					
5					
Dados do Contrato Executante					
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	31 - Código CNE3		
8469405000167			2521385		
Dados de Atendimento					
32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		
11		1			
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados					
36 - Data	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtda.
14/09/2022	18:31:01	22	40803074	Rx Ombro AP (Verdadeiro) + Y (Escapular)	1
2	14/09/2022	18:39:52	22	10101039	Consulta em Emergência
3					
4					
5					
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)					
48 - Seq.Ref.	49 - Gr.Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho
2	12	30833862812	Mario Sergio da Silva Miranda	06	15846
54 - UF					
55 - Código CBO					
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série					
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	58 - Observação / Justificativa	59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)
		136,90	0,00	0,00	0,00
63 - Total Medicamentos (R\$)	64 - Total Gases Medicinais R\$	0,00	65 - Total Geral (R\$)	136,90	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	14/09/2022			
19/09/2022					

HDH - Pronto Atendimento

Dt.Int: 14/09/2022 18:15:58 Nº Atend.: 7807862
 Pront.: 702970 Vitor Fernando Lorentino
 Nascim: 11/03/2007 Sexo: M Idade: 15a 6m
 Conven: Escola Adventista Cod: 1333217
 Medico: 11111 - Medico Temporario



AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Vitor Fernando Lorentino
 Nº da Carteira: 13.3.3217
 Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 11/03/2007 Nº da Guia: 7880

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/09/2022	16:47:00	Jardim	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Ombro Direito

Descrição
O aluno estava em aula no jardim, escorregando no moinho com água e sabão. Aluno fez uso de gelo gelado e tipóia provisória. Encaminhado ao hospital para avaliação médica.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Bruno	(47) 3447-7480
Kelaine	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Syendra	14/09/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações
O aluno estava em aula no jardim, escorregando no moinho com água e sabão. Aluno fez uso de gelo gelado e tipóia provisória. Encaminhado ao hospital para avaliação médica. Pais cientes avisados pela equipe de preceptoria.

Dr. Sérgio da S. Miranda
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 17816 - RQE 10.930

Ass.: Syendra Oliveira
 Syendra Rinaldi Oliveira

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
 Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br