

ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

Escola Adventista

Blumenau, 123 - Joinville - SC

CNPJ: 84694405000167 - Inscr. Est.: ISENT0 - Fone: 34513333

Período de 01/07/2023 00:00:00 até 31/07/2023 00:00:00

PROTOCOLO: AVATAR.Ambul.
Seq protocolo: (556924)
Tipo protocolo: Ambulatorial Avatar
Documento convênio:

Nota fiscal:

Atend.	Paciente	Nº guia	Matrícula	Refer	Data início	Data final	Título	Proced	Serviços	Diárias	Materiais	Medic	Total
	Senha	Autorizador											
8328400	Maria Evelyn Martins Nunes Araujo		6692631	08/23	13/07/23	15/07/23		100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
8330902	Joao Victor de Souza		6644250	08/23	14/07/23	16/07/23		139,28	0,00	0,00	0,00	0,00	139,28
8360371	Nicolas Briesemeister Batista		6685258	08/23	02/08/23	04/08/23		138,90	0,00	0,00	0,00	0,00	138,90
8361744	Joao Gabriel Pacheco Cruz		1333728	08/23	03/08/23	05/08/23		141,45	0,00	0,00	0,00	0,00	141,45
8364331	Joao Victor de Souza		6644250	08/23	04/08/23	06/08/23		39,28	0,00	0,00	0,00	0,00	39,28
Total do protocolo						5/5		558,91	0,00	0,00	0,00	0,00	558,91

1 - Registro ANS
0000003 - Nº Guia Principal
68150044 - Data da Autorização
13/07/2023

5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira
68926319 - Validade da Carteira
12/12/202310 - Nome
Marta Evelyn Martins Nunes Araújo7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
Não Informado

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
8469440500016714 - Nome do Contratado
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGÉLICA DE JOINVILLE15 - Nome do Profissional Solicitante
Felipe Friedrich Ribeiro16 - Conselho Profissional
0817 - Número no Conselho
1118018 - UF
SC19 - Código CBO
223268

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Item Assistencial solicitado:

21 - Carteira do Atendimento
122 - Data da Solicitação
13/07/202323 - Indicação Clínica
EXAME DE SEGUIMENTO APOS TRATAMENTO DE FRATURA24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 26 - Descrição
1 22 10101012 Consulta em Consultório / Ambulatório

27 - Qtd. Solic.

28 - Qtd. Aut.

1

1

3

4

5

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora
8469440500016730 - Nome do Contratado
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGÉLICA DE JOINVILLE31 - Código CNEB
2521385

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento
04

33 - Indicação de Atividade 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 Início a 38 - Hora Final

1 13/07/2023 10:33:41 10:33:41 22

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

10101012

41 - Descrição

Consulta em Consultório / Ambulatório

42 - Qtd.

1

43 - Vis

1

44 - Tec

1

45 - Fator Red.Acresc.

1,00

46 - Valor Unitário (R\$)

100,00

47 - Valor Total (R\$)

100,00

2

3

4

5

Identificação dos(as) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq. Ref.

49 - Qtd. Part.

50 - Código na Operadora/CNP

51 - Nome do Profissional
Felipe Friedrich Ribeiro52 - Conselho Profissional
08

53 - Número no Conselho

11180

54 - UF

SC

55 - Código CBO

223268

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

HDH - Atendimento Externo

Dt. Int: 13/07/2023 09:13:33 Nº Atend: 8328400
Prest: 1278145 Maria Evelyn Martins Nunes Araujo

Nascim: 06/02/2014 Sexo: F Idade: 9a 5m

Conven: Escola Adventista Cod: 6692631

Medico: 11180 - Felipe Friedrich Ribeiro

Val 12/12/

Quarto: Leito: Ala:

Aluno: Maria Evelyn Martins Nunes Araujo

Nº da Carteira: 6.69.2631

Instituição: Colégio Adventista de São Francisco do Sul

Data de Nascimento: 06/02/2014

Nº da Guia: 6815.004

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
12/07/2023	08:52:14	Pátio	Saída

O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Partes do corpo

Olho Direito, Rosto

Descrição

A aluna estava brincando e correndo, trombou com outro coleguinha, onde a trombada foi forte o bastante pra afundar o óculos na face da aluna (seu próprio óculos). A monitora atendeu a aluna e no mesmo momento o pai chegou e a levou. Era na saída dos alunos pra ir pra casa. Ela disse para a monitora que estava sentindo a vista embaçada por conta da trombada.

Testemunha da ocorrência

Eber de Carvalho Dos Santos Junior (Monitor)

Telefone

(47) 3471-3200

Fernanda Simões Dos Santos de Souza (monitora)

(47) 3471-3200

Quem prestou primeiros socorros

Fernanda Simões dos Santos de Souza

Data

30/06/2022

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

Motivo do Retorno

Médico pediu retorno após 1 ano do ocorrido e exames que forem necessários pedidos pelo médico. A consulta se dará dia 13 de julho de 2023.

Ass.:

Viviane Rodrigues

Viviane Rodrigues

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
000030

3 - N° Guia Principal
12406

4 - Data da Autorização
14/07/2023

5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Numero da Guia Arbitrado pela Operadora
Não Informada

8 - Número da Carteira
6644250

9 - Validade da Carteira
14/07/2023

10 - Nome
João Victor de Souza

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Beneficiário

13 - Código na Operadora
8469405000167

14 - Nome do Contratado
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante
Helena Elisa Slein

16 - Conselho Profissional
05

17 - Número no Conselho
10359

18 - UF
SC

19 - Código CBO
229270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caracter do Atendimento
1

22 - Data da Solicitação
14/07/2023

23 - Indicação Clínica
FRATURA DO ANTEBRAÇO, PARTE NÃO ESPECIFICADA

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial
40803104

26 - Descrição
Rx Antebraço AP/Perfi

27 - Qtd. Solic.

28 - Qtd. Aut.

29 - Qtd. Total

30 - Valor Unitário (R\$)

31 - Valor Total (R\$)

32 - Valor Total (R\$)

33 - Valor Total (R\$)

34 - Valor Total (R\$)

35 - Valor Total (R\$)

36 - Valor Total (R\$)

37 - Valor Total (R\$)

38 - Valor Total (R\$)

39 - Valor Total (R\$)

40 - Valor Total (R\$)

41 - Valor Total (R\$)

42 - Valor Total (R\$)

43 - Valor Total (R\$)

44 - Valor Total (R\$)

45 - Valor Total (R\$)

46 - Valor Total (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

48 - Valor Total (R\$)

49 - Valor Total (R\$)

50 - Valor Total (R\$)

51 - Valor Total (R\$)

52 - Valor Total (R\$)

53 - Valor Total (R\$)

54 - Valor Total (R\$)

55 - Valor Total (R\$)

56 - Valor Total (R\$)

57 - Valor Total (R\$)

58 - Valor Total (R\$)

59 - Valor Total (R\$)

60 - Valor Total (R\$)

61 - Valor Total (R\$)

62 - Valor Total (R\$)

63 - Valor Total (R\$)

64 - Valor Total (R\$)

65 - Valor Total (R\$)

66 - Valor Total (R\$)

67 - Valor Total (R\$)

68 - Valor Total (R\$)

69 - Valor Total (R\$)

70 - Valor Total (R\$)

71 - Valor Total (R\$)

72 - Valor Total (R\$)

73 - Valor Total (R\$)

74 - Valor Total (R\$)

75 - Valor Total (R\$)

76 - Valor Total (R\$)

77 - Valor Total (R\$)

78 - Valor Total (R\$)

79 - Valor Total (R\$)

80 - Valor Total (R\$)

81 - Valor Total (R\$)

82 - Valor Total (R\$)

83 - Valor Total (R\$)

84 - Valor Total (R\$)

85 - Valor Total (R\$)

86 - Valor Total (R\$)

87 - Valor Total (R\$)

88 - Valor Total (R\$)

89 - Valor Total (R\$)

90 - Valor Total (R\$)

91 - Valor Total (R\$)

92 - Valor Total (R\$)

93 - Valor Total (R\$)

94 - Valor Total (R\$)

95 - Valor Total (R\$)

96 - Valor Total (R\$)

97 - Valor Total (R\$)

98 - Valor Total (R\$)

99 - Valor Total (R\$)

100 - Valor Total (R\$)

101 - Valor Total (R\$)

102 - Valor Total (R\$)

103 - Valor Total (R\$)

104 - Valor Total (R\$)

105 - Valor Total (R\$)

106 - Valor Total (R\$)

107 - Valor Total (R\$)

108 - Valor Total (R\$)

109 - Valor Total (R\$)

110 - Valor Total (R\$)

111 - Valor Total (R\$)

112 - Valor Total (R\$)

113 - Valor Total (R\$)

114 - Valor Total (R\$)

115 - Valor Total (R\$)

116 - Valor Total (R\$)

117 - Valor Total (R\$)

118 - Valor Total (R\$)

119 - Valor Total (R\$)

120 - Valor Total (R\$)

121 - Valor Total (R\$)

122 - Valor Total (R\$)

123 - Valor Total (R\$)

124 - Valor Total (R\$)

125 - Valor Total (R\$)

126 - Valor Total (R\$)

127 - Valor Total (R\$)

128 - Valor Total (R\$)

129 - Valor Total (R\$)

130 - Valor Total (R\$)

131 - Valor Total (R\$)

132 - Valor Total (R\$)

133 - Valor Total (R\$)

134 - Valor Total (R\$)

135 - Valor Total (R\$)

136 - Valor Total (R\$)

137 - Valor Total (R\$)

138 - Valor Total (R\$)

139 - Valor Total (R\$)

140 - Valor Total (R\$)

141 - Valor Total (R\$)

142 - Valor Total (R\$)

143 - Valor Total (R\$)

144 - Valor Total (R\$)

145 - Valor Total (R\$)

146 - Valor Total (R\$)

147 - Valor Total (R\$)

148 - Valor Total (R\$)

149 - Valor Total (R\$)

150 - Valor Total (R\$)

151 - Valor Total (R\$)

152 - Valor Total (R\$)

153 - Valor Total (R\$)

154 - Valor Total (R\$)

155 - Valor Total (R\$)

156 - Valor Total (R\$)

157 - Valor Total (R\$)

158 - Valor Total (R\$)

159 - Valor Total (R\$)

160 - Valor Total (R\$)

161 - Valor Total (R\$)

162 - Valor Total (R\$)

163 - Valor Total (R\$)

164 - Valor Total (R\$)

165 - Valor Total (R\$)

166 - Valor Total (R\$)

167 - Valor Total (R\$)

168 - Valor Total (R\$)

169 - Valor Total (R\$)

170 - Valor Total (R\$)

171 - Valor Total (R\$)

172 - Valor Total (R\$)

173 - Valor Total (R\$)

174 - Valor Total (R\$)

175 - Valor Total (R\$)

176 - Valor Total (R\$)

177 - Valor Total (R\$)

178 - Valor Total (R\$)

179 - Valor Total (R\$)

180 - Valor Total (R\$)

181 - Valor Total (R\$)

182 - Valor Total (R\$)

183 - Valor Total (R\$)

184 - Valor Total (R\$)

185 - Valor Total (R\$)

186 - Valor Total (R\$)

187 - Valor Total (R\$)

188 - Valor Total (R\$)

189 - Valor Total (R\$)

190 - Valor Total (R\$)

191 - Valor Total (R\$)

192 - Valor Total (R\$)

193 - Valor Total (R\$)

194 - Valor Total (R\$)

195 - Valor Total (R\$)

196 - Valor Total (R\$)

197 - Valor Total (R\$)

198 - Valor Total (R\$)

199 - Valor Total (R\$)

200 - Valor Total (R\$)

201 - Valor Total (R\$)

202 - Valor Total (R\$)

203 - Valor Total (R\$)

204 - Valor Total (R\$)

205 - Valor Total (R\$)

206 - Valor Total (R\$)

207 - Valor Total (R\$)

208 - Valor Total (R\$)

209 - Valor Total (R\$)

210 - Valor Total (R\$)

211 - Valor Total (R\$)

212 - Valor Total (R\$)

213 - Valor Total (R\$)

214 - Valor Total (R\$)

215 - Valor Total (R\$)

216 - Valor Total (R\$)

217 - Valor Total (R\$)

218 - Valor Total (R\$)

219 - Valor Total (R\$)

220 - Valor Total (R\$)

221 - Valor Total (R\$)

222 - Valor Total (R\$)

223 - Valor Total (R\$)

224 - Valor Total (R\$)

225 - Valor Total (R\$)

226 - Valor Total (R\$)

227 - Valor Total (R\$)

228 - Valor Total (R\$)

229 - Valor Total (R\$)

230 - Valor Total (R\$)

231 - Valor Total (R\$)

232 - Valor Total (R\$)

233 - Valor Total (R\$)

234 - Valor Total (R\$)

235 - Valor Total (R\$)

236 - Valor Total (R\$)

237 - Valor Total (R\$)

238 - Valor Total (R\$)

239 - Valor Total (R\$)

240 - Valor Total (R\$)

241 - Valor Total (R\$)

242 - Valor Total (R\$)

243 - Valor Total (R\$)

244 - Valor Total (R\$)

245 - Valor Total (R\$)

246 - Valor Total (R\$)

247 - Valor Total (R\$)

248 - Valor Total (R\$)

249 - Valor Total (R\$)

250 - Valor Total (R\$)

251 - Valor Total (R\$)

252 - Valor Total (R\$)

253 - Valor Total (R\$)

254 - Valor Total (R\$)

255 - Valor Total (R\$)

256 - Valor Total (R\$)

257 - Valor Total (R\$)

258 - Valor Total (R\$)

259 - Valor Total (R\$)

260 - Valor Total (R\$)

261 - Valor Total (R\$)

262 - Valor Total (R\$)

263 - Valor Total (R\$)

264 - Valor Total (R\$)

265 - Valor Total (R\$)

266 - Valor Total (R\$)

267 - Valor Total (R\$)

268 - Valor Total (R\$)

269 - Valor Total (R\$)

270 - Valor Total (R\$)

271 - Valor Total (R\$)

272 - Valor Total (R\$)

273 - Valor Total (R\$)

274 - Valor Total (R\$)

275 - Valor Total (R\$)

276 - Valor Total (R\$)

277 - Valor Total (R\$)

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: João Victor de Souza
Nº da Carteira: 6.64.4250
Instituição: Escola Adventista de Joinville - Bom Retiro



Data de Nascimento: 13/07/2010 **Nº da Guia:** 12406

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/07/2023	14:08:00	Quadra	Horário da 4ª Aula com Professor Alex 6º Ano e Professor Antony 7º Ano

O que aconteceu	Partes do corpo
Aluno estava como goleiro e defendeu um chute	Antebraço Direito, Mão Direita

Descrição
Houve quebração do osso do antebraço e deslocamento da cartilagem do pulso/punho direito. Será necessário intervenção cirúrgica.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Eder Ezequiel Calza	(47) 99152-3096
Leonardo de Souza Furtado	(47) 99677-2390

Quem prestou primeiros socorros	Data
Eder Ezequiel Calza	05/07/2023

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

Observações
Alguns alunos, Professores e Funcionários estavam participando de uma atividade recreativa entre o fim do intervalo e parte da 4ª Aula. Leonardo-TI, chutou ao gol e o aluno defendeu. Logo após ele começou a sentir dor, porém permaneceu em quadra. Não suportando mais, Eder-Coordenador de Disciplina o conduziu para fazer uma bolsa de gelo. Próximo as 17h, Eder falou com a mãe do Aluno, Claudia Tamara, solicitando informação da existência ou não de plano de saúde para que pudessemos levá-lo para atendimento. A mãe mencionou que é enfermeira e que iria buscar o filho. As 19:37, Roger, padrasto do aluno, entrou em contato com Marcos-Financeiro da Escola, solicitando a assistência médica do aluno. Obs.: Necessita de retorno semanal para acompanhamento médico.

X Eder Ezequiel Calza

6501-3333
Hospital Dona Helena
Joinville - SC

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:

Ass.:

Eder Ezequiel Calza
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

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/ISADT

2 - N° Guia no Prestador Não informada

Atend.: 8360371
Conta: 8427527

V.3.0

Escola Adventista

1 - Registro ANS 12377001

4 - Data da Autorização 02/08/2023

8 - Número da Carteira 6555258

Dados do Beneficiário

13 - Código na Operadora 8469440500157

15 - Nome do Profissional Solicitante Marcelo Wander Fialla

21 - Caracter do Atendimento 1

24 - Tabela 22

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

3 - N° Guia Principal 12377001

6 - Data Validade da Senha 02/08/2023

9 - Validade da Carteira 31/12/2023

10 - Nome Nícolas Brisenmeister Balisla

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

16 - Conselho Profissional 05

17 - Número no Conselho 27960

18 - UF SC

19 - Código CBO 225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

23 - Indicação Clínica FRATURA DA EXTREMIDADE SUPERIOR DO UMEMO

26 - Descrição Rx Ombro (série trauma)

28 - Descrição Consulta em Consultório / Ambulatório

31 - Código CBO

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta 1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data 37 - Hora inicial a 38 - Hora final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição 42 - Qtd. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Valor Red./A/cresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

1 02/08/2023 14:43:52 14:43:52 22 40803074 Rx Ombro (série trauma) 1 1 1 1,00 38,90 38,90

2 02/08/2023 15:04:29 15:04:29 22 10101012 Consulta em Consultório / Ambulatório 1 1 1 1,00 100,00 100,00

3

4

Dados do Contratado/Procedimento e Exame Realizado												
36 - Data	37 - Hora inicial a	38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Valor Red./A/cresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)	
1 02/08/2023	14:43:52	14:43:52	22	40803074	Rx Ombro (série trauma)	1	1	1	1,00	38,90	38,90	
2 02/08/2023	15:04:29	15:04:29	22	10101012	Consulta em Consultório / Ambulatório	1	1	1	1,00	100,00	100,00	
3												
4												
5												

30 - Nome de Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

31 - Código na Operadora 8469440500157

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta 1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data 37 - Hora inicial a 38 - Hora final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição 42 - Qtd. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Valor Red./A/cresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

1 02/08/2023 14:43:52 14:43:52 22 40803074 Rx Ombro (série trauma) 1 1 1 1,00 38,90 38,90

2 02/08/2023 15:04:29 15:04:29 22 10101012 Consulta em Consultório / Ambulatório 1 1 1 1,00 100,00 100,00

3

4

5

6

7

8

9

3 - N° Guia Principal 12377001

6 - Data Validade da Senha 02/08/2023

9 - Validade da Carteira 31/12/2023

10 - Nome Nícolas Brisenmeister Balisla

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

16 - Conselho Profissional 05

17 - Número no Conselho 27960

18 - UF SC

19 - Código CBO 225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

23 - Indicação Clínica FRATURA DA EXTREMIDADE SUPERIOR DO UMEMO

26 - Descrição Rx Ombro (série trauma)

28 - Descrição Consulta em Consultório / Ambulatório

31 - Código CBO

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta 1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data 37 - Hora inicial a 38 - Hora final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição 42 - Qtd. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Valor Red./A/cresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

1 02/08/2023 14:43:52 14:43:52 22 40803074 Rx Ombro (série trauma) 1 1 1 1,00 38,90 38,90

2 02/08/2023 15:04:29 15:04:29 22 10101012 Consulta em Consultório / Ambulatório 1 1 1 1,00 100,00 100,00

3

4

3 - N° Guia Principal 12377001

6 - Data Validade da Senha 02/08/2023

9 - Validade da Carteira 31/12/2023

10 - Nome Nícolas Brisenmeister Balisla

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

16 - Conselho Profissional 05

17 - Número no Conselho 27960

18 - UF SC

19 - Código CBO 225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

23 - Indicação Clínica FRATURA DA EXTREMIDADE SUPERIOR DO UMEMO

26 - Descrição Rx Ombro (série trauma)

28 - Descrição Consulta em Consultório / Ambulatório

31 - Código CBO

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta 1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data 37 - Hora inicial a 38 - Hora final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição 42 - Qtd. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Valor Red./A/cresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

1 02/08/2023 14:43:52 14:43:52 22 40803074 Rx Ombro (série trauma) 1 1 1 1,00 38,90 38,90

2 02/08/2023 15:04:29 15:04:29 22 10101012 Consulta em Consultório / Ambulatório 1 1 1 1,00 100,00 100,00

3

4

3 - N° Guia Principal 12377001

6 - Data Validade da Senha 02/08/2023

9 - Validade da Carteira 31/12/2023

10 - Nome Nícolas Brisenmeister Balisla

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

16 - Conselho Profissional 05

17 - Número no Conselho 27960

18 - UF SC

19 - Código CBO 225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

23 - Indicação Clínica FRATURA DA EXTREMIDADE SUPERIOR DO UMEMO

26 - Descrição Rx Ombro (série trauma)

28 - Descrição Consulta em Consultório / Ambulatório

31 - Código CBO

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta 1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data 37 - Hora inicial a 38 - Hora final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição 42 - Qtd. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Valor Red./A/cresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

1 02/08/2023 14:43:52 14:43:52 22 40803074 Rx Ombro (série trauma) 1 1 1 1,00 38,90 38,90

2 02/08/2023 15:04:29 15:04:29 22 10101012 Consulta em Consultório / Ambulatório 1 1 1 1,00 100,00 100,00

3

4

3 - N° Guia Principal 12377001

6 - Data Validade da Senha 02/08/2023

9 - Validade da Carteira 31/12/2023

10 - Nome Nícolas Brisenmeister Balisla

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

16 - Conselho Profissional 05

17 - Número no Conselho 27960

18 - UF SC

19 - Código CBO 225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

23 - Indicação Clínica FRATURA DA EXTREMIDADE SUPERIOR DO UMEMO

26 - Descrição Rx Ombro (série trauma)

28 - Descrição Consulta em Consultório / Ambulatório

31 - Código CBO

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta 1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data 37 - Hora inicial a 38 - Hora final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição 42 - Qtd. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Valor Red./A/cresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

1 02/08/2023 14:43:52 14:43:52 22 40803074 Rx Ombro (série trauma) 1 1 1 1,00 38,90 38,90

2 02/08/2023 15:04:29 15:04:29 22 10101012 Consulta em Consultório / Ambulatório 1 1 1 1,00 100,00 100,00

3

4

3 - N° Guia Principal 12377001

6 - Data Validade da Senha 02/08/2023

9 - Validade da Carteira 31/12/2023

10 - Nome Nícolas Brisenmeister Balisla

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

16 - Conselho Profissional 05

17 - Número no Conselho 27960

18 - UF SC

19 - Código CBO 225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

23 - Indicação Clínica FRATURA DA EXTREMIDADE SUPERIOR DO UMEMO

26 - Descrição Rx Ombro (série trauma)

28 - Descrição Consulta em Consultório / Ambulatório

31 - Código CBO

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta 1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data 37 - Hora inicial a 38 - Hora final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição 42 - Qtd. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Valor Red./A/cresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

1 02/08/2023 14:43:52 14:43:52 22 40803074 Rx Ombro (série trauma) 1 1 1 1,00 38,90 38,90

2 02/08/2023 15:04:29 15:04:29 22 10101012 Consulta em Consultório / Ambulatório 1 1 1 1,00 100,00 100,00

3

4

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Nicolas Briesemeister Batista

Nº da Carteira: 6.68.5258

Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguão

Data de Nascimento: 11/09/2011

Nº da Guia: 12377.001



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
02/08/2023	08:12:21	Pátio	Eventos esportivos (Ex.: campeonatos)

O que aconteceu	Partes do corpo
Escorregou	Braço Esquerdo

Descrição

Assistindo ao jogo de ping-pong, escorregou próximo a mesa.

Testemunha da ocorrência

Colegas da Escola.

Telefone

(47) 3043-5300

Quem prestou primeiros socorros

Bruna Tabatha

Data

12/07/2023

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

Motivo do Retorno

Verificar a fratura.

HDH - Atendimento Externo

Dt. Int.: 02/08/2023 14:16:19 Nº Atend.: 8360371
Pront.: **914589 Nicolas Briesemeister Batista**
Nascim.: 11/09/2011 Sexo: M Idade: 11a 10m
Conven: Escola Adventista Cod: 6685258
Medico: **27980 - Marcio Wambier Fialla**

Quarto: _____ Leito: _____ Ala: _____

val: 31/12/

Ass.: _____

Josiane Senes Pereira Leite

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 8361744
3 - N° Guia Principal4 - Data da Autorização 03/08/2023
5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 1333728

9 - Validade da Carteira 31/12/2023

10 - Nome João Gabriel Pacheco Cruz

7 - Número da Guia Arbitrado pela Operadora Não Informada

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 848940500167

14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante Vitor Gustavo da Paiva Corroli

16 - Conselho Profissional 05

17 - Número no Conselho 24492

18 - UF SC

19 - Código CBO 225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento ou Item Assistencial Solicitado

21 - Cartão de Atendimento 1

22 - Data da Solicitação 03/08/2023

23 - Indicação Clínica FRATURA DA ROTULA (PATELA)

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

26 - Descrição

1 22 40804062 Rx Joelho AP/Perfil/Axial de Pateia

2 22 10101012 Consulta em Consultório / Ambulatório

27 - Cód. Solic. 28 - Cód. Aut. 1 1

3

4

5

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 8489405000167

30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

31 - Código CNES 2821355

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 04

33 - Indicação de Acidente (paciente 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 - Vm 44 - Tec. 45 - Fator Red./Acresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

1 00/08/2023 08:59:11 08:59:11 22 40804062 Rx Joelho AP/Perfil/Axial de Pateia 1 1 1 1,00 41,45 41,45

2 03/08/2023 10:18:38 10:18:38 22 10101012 Consulta em Consultório / Ambulatório 1 1 1 1,00 100,00 100,00

3

4

5

Identificação do(a) Prestador(a) Executante(a)

48 - Sig. Red. 49 - G.P. Red. 50 - Código na Operadora/CPF

51 - Nome do Profissional Claudio Cesar de Oliveira Vendramini

62 - Conselho Profissional 05

63 - Número no Conselho 07847

64 - UF SC

65 - Código CBO 225270

1 11 88442141894 Vitor Gustavo da Paiva Corroli

2 12 08180572979

05

24492

SC

225270

66 - Data de Realização de Procedimentos em Série 67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

68 - Observação / Justificativa

69 - Total Procedimentos (R\$) 141,45

70 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0,00

71 - Total Materiais (R\$) 0,00

72 - Total de OPMs (R\$) 0,00

73 - Total Medicamentos (R\$) 0,00

74 - Total Gases Médicinas R\$ 0,00

75 - Total Geral (R\$) 141,45

65 - Assinatura do Responsável pela Autorização 17/08/2023

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 03/08/2023

68 - Assinatura do Contratado 03/08/2023

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: João Gabriel Pacheco Cruz

Nº da Carteira: 13.3.3728

Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 10/11/2005

Nº da Guia: 9601.008

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
03/07/2023	13:37:58	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

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

Descrição

O aluno estava jogando futsal, ao correr para chutar no gol o aluno não conseguiu parar e se chocou com a parede, especificamente no joelho.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Bruno Rederd	(47) 3447-7461
Marcosselhorst	(47) 3447-7461

Quem prestou primeiros socorros	Data
Syendra	20/02/2023

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

Motivo do Retorno

Autorização de retorno e reavaliação médica.

Dr. Vitor Corotti
Especialista em Ortopedia e Traumatologia
CRM-SC 24.492 / CRM-PR 30290
TEOT 14.818 / RQE 15170
Chefe Ortopedia e Traumatologia HDH

Ass.: _____

Syendra Rinaldi Oliveira

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados.

<https://sistemas.usb.org.br/ama> (para p

(não cre

Instituição Adventista

Contato

assistenciamedica@cli

HDH - Atendimento Externo

Dt. Int.: 03/08/2023 09:23:38 Nº Atend.: 8361744

Pront.: 1294930 Joao Gabriel Pacheco Cruz

Nascim.: 10/11/2005 Sexo: M Idade: 17a 8m

Conven.: Escola Adventista Cod: 1333728

Medico: 24492 - Vitor Gustavo de Paiva Corotti

Quarto: _____ Leito: _____ Ala: _____



Val: 31/12/

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: João Victor de Souza

Nº da Carteira: 6.64.4250

Instituição: Escola Adventista de Joinville - Bom Retiro

Data de Nascimento: 13/07/2010

Nº da Guia: 12413.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
04/08/2023	12:09:40	Quadra	Horário da 4ª Aula com Professor Alex 6º Ano e Professor Antony 7º Ano

O que aconteceu	Partes do corpo
Aluno estava como goleiro e defendeu um chute	Antebraço Direito, Mão Direita

Descrição
Houve quebração do osso do antebraço e deslocamento da cartilagem do pulso/punho direito.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Eder Ezequiel Calza	(47) 99152-3096
Leonardo de Souza Furtado	(47) 99677-2390

Quem prestou primeiros socorros	Data
Eder Ezequiel Calza	05/07/2023

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

Motivo do Retorno
Acompanhamento médico

Handwritten signature of Eder Ezequiel Calza

Ass.:

Eder Ezequiel Calza

HDH - Atendimento Externo

Dt. Int. 04/08/2023 13:25:40 Nº Atend.: 8364331
Pront. 1205782 Joao Victor de Souza
Nascim: 13/07/2010 Sexo: M Idade: 13a
Conven: Escola Adventista Cod: 6644250
Medico: 10359 - Helena Elisa Stein

Quarto: _____ Leito: _____ Ala: _____



Val: 30/12/

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