

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Felipe Rodrigues Kopsch
Nº da Carteirinha: 2.32.5406
Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão - EIEFM



Data de Nascimento: 09/09/2009

Nº da Guia: 7207

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
11/08/2022	10:40:00	Brinquedos recreativos (Ex.: cama elástica)	Cama Elástica

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Perna Esquerda

Descrição

Brincando em cama elástica, torceu a perna.

Testemunha da ocorrência

Amigos

Telefone

(41) 3051-8600

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Novo Mundo Eireli - NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA	Av. República Argentina	4650	Novo Mundo	(41) 3052-5600

Observações

Paí ou mãe o levará no especialista, hospital Novo Mundo.


Prof. Rhodri Nemitz
Coordenador Disciplinar

Ass.:

Rudimar Roberto Nemitz

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

Hospital Novo Mundo Ltda

Conta do Paciente

Emissão : 13/09/2022

Pag : 1

Atendimento: 1037504 Emergência
Paciente: 200546 FELIPE RODRIGUES KOPPSCH
Profissional: 42669 CAROLINA RIZZO SAGGIORO
Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA
Guia/Liberação : 10

Data Atendimento: 11/08/2022 12:35

Data Alta: 11/08/2022 12:35

Matricula :2325406

CID: S80 TRAUM SUPERF DA PERNA

		Qtde	Valor Total
Radiologia		1	39,85
40804070	RX PERNA	1	39,85
Total Radiologia:		1	39,85

Honorários

10101039

CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		Fatura	Cod. Conv.	Divisão	Qtde	Valor Total
CRM	Profissional					
42669	CAROLINA RIZZO SAGGIORO	Cobrado Conven	0	Clinico	1	75,00
Total de Honorários :					1	75,00

Medicamentos.:	0,00	Descartáveis.:	0,00	
Próteses.....:	0,00	Alim. Enteral.:	0,00	Total de Produtos do Centro de Consumo:

Total do Hospital: 114,85

Total da Conta: 114,85



Av. Rep. Argentina, 4650 Fone: (41) 3052-5600 - Fax: (41) 3049-3789

CEP: 81050-001 Curitiba - PR C.N.P.J (M.F): 77.576.668/0001-06

E-mail: hospitalnovomundo@hospitalnovomundo.com.br

Nr Atendimento: 1037504

Prontuário: 200546

Emergência

Data....: 11/08/2022

Hora: 12:35

Conv....: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Médico: 42669 CAROLINA RIZZO SAGGIO

Dados do Paciente

Nome.....: FELIPE RODRIGUES KOPSCH

Data Nasc.: 09/09/2009

Idade: 12

Estado Civil.: Solteiro

Naturalidade: CURITIBA

Sexo: Masculino

Profissão.....: MENOR

CPF: 113.528.529-26

Doc: 9

RG

Endereço.....: Rua AYRTON PIZZATTO GUSI

Nro.: 82

Bairro: Xaxim/

Cep.....: 81830320

Fone Res.: 41996548725

Cidade: CURITIBA

UF: PR

Dados do Responsável

Nome Resp...: ADEMAR

Data Nasc.:

Profissão.....:

CPF:

Doc.:

Endereço

Nro.:

Bairro:

Cep Resp.....:

Fone Resp.:

Cidade:

UF:

Grau de Parentesco: PAI

Nao

Dados do Convênio

Convênio.....: 410 INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Plano:

Matrícula.....: 2325406

Validade:

DMA:

Cód. Usuário:

Validação:

Num. Dependentes:

Empresa.....: AMA

Nome Titular: MSM

Num. Guia...: 10

Hora Cons.: 00:00

Usuário: BKAIS

História Clínica - Exame Físico - Conduta - Prescrição- Evolução

CID.....: S80 TRAUM SUPERF DA PERNA

Diagnóstico: entorse de joelho esquerdo.

Procedimento:

Exame Solicitado: rx perna esq ap,p

pacte com dor na perna esq

apos esforço em jogo .

dor leve em regioa posterior do joelho
sem deficit neuro motor.

orientações
gelo
maxsulid

Dra. Carolina Rizzo

CRM 42669

Assinatura do Médico

**ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA - CIRURGIA DA MÃO**

Av. Rep. Argentina, 4650 Fone: (41) 3052-5600 - Fax: (41) 3049-3789

CEP: 81050-001 Curitiba - PR C.N.P.J (M.F): 77.576.668/0001-06

E-mail: hospitalnovomundo@hospitalnovomundo.com.br

Nr Atendimento: 1037504**Prontuário: 200546****Emergência****Data....:** 11/08/2022**Hora:** 12:35**Conv....:** INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA**Médico:** 42669 CAROLINA RIZZO SAGGIO**Dados do Paciente****Nome.....:** FELIPE RODRIGUES KOPSCH**Data Nasc.:** 09/09/2009**Idade:** 12**Estado Civil.:** Solteiro**Naturalidade:** CURITIBA**Sexo:** Masculino**Profissão.....:** MENOR**CPF:** 113.528.529-26**Doc:** 9**RG****Endereço.....:** Rua AYRTON PIZZATTO GUSI**Nro.:** 82**Bairro:** Xaxim/**Cep.....:** 81830320**Fone Res.:** 41996548725**Cidade:** CURITIBA**UF:** PR**Dados do Responsável****Nome Resp....:** ADEMAR**Data Nasc.:****Profissão.....:****CPF:****Doc.:****Endereço****Nro.:****Bairro:****Cep Resp.....:****Fone Resp.:****Cidade:****UF:****Grau de Parentesco:** PAI

Nao

Dados do Convênio**Convênio.....:** 410 INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA**Plano:****Matrícula.....:** 2325406**Validade:****DMA:****Cód. Usuário:****Validação:****Num. Dependentes:****Empresa.....:** AMA**Nome Titular:** MSM**Num. Guia....:** 10**Hora Cons.:** 00:00**Usuário:** BKAIS**Laudo Radiológico****Exame Solicitado:** rx perna esq ap,p**Laudo Radiológico:** sem fratura
Dra. Carolina Rizzo
CRM 42669

Assinatura do Médico

