

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Bryan Sergio Lopes Kohut
Nº da Carteira: 2.32.5921
Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão - EIEFM



Data de Nascimento: 25/06/2012

Nº da Guia: 7579

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
30/08/2022	09:39:00	Pátio	Deslocamento interno

O que aconteceu

Partes do corpo

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

Perna Direita

Descrição

Aluno bateu a canela em muro fixo.

Testemunha da ocorrência

Telefone

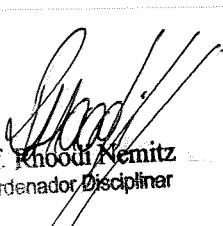
Monitor Lucas

(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

Pai mesmo o levará ao especialista.


Prof. Rudimar 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: 1040380 Emergência
Paciente: 314471 BRYAN SERGIO LOPES KOHUT
Profissional: 42669 CAROLINA RIZZO SAGGIORO
Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA
Guia/Liberação : 13

Data Atendimento: 30/08/2022 10:40
Data Alta: 30/08/2022 10:40

Matricula :7579

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	Cobrado Conven	0	Clinico	1	75,00
42669	CAROLINA RIZZO SAGGIORO					
Total de Honorários :					1	75,00

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

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: 1040380

Prontuário: 314471

Emergência

Data....: 30/08/2022

Hora: 10:40

Conv....: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Médico: 42669 CAROLINA RIZZO SAGGIO

Dados do Paciente

Nome.....: BRYAN SERGIO LOPES KOIUT Data Nasc.: 25/06/2012 Idade: 10
Estado Civil: Solteiro Naturalidade: CURITIBA Sexo: Masculino
Profissão.....: MENOR DE IDADE CPF: 053.710.699-50 Doc: 137885506 RG
Endereço.....: LA MARTIM BABO Nro.: 56 Bairro: XAXIM
Cep.....: Fone Res.: 41992346741 Cidade: CURITIBA UF: PR

Dados do Responsável

Nome Resp....: SERGIO 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.....: 7579 Validade: DMA:
Cód. Usuário: Validação: Num. Dependentes:
Empresa.....: 0 Nome Titular: 0
Num. Guia.....: 13 Hora Cons.: 09:00 Usuário: PATRICIAM

História Clínica - Exame Físico - Conduta - Prescrição- Evolução

CID.....: S90 TRAUM SUPERF DA PERNA

Diagnóstico: contusao da perna dir

Procedimento:

Exame Solicitado: rx perna dir ap e perfil

paciente com dor na perna dir apos trauma hoje

escoriação
adm +
sem limitação.

orientação
alivum
gelo

Dra. Carolina Saggio
Ortopedista e Traumatologista
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: 1040380**Prontuário: 314471****Emergência****Data....:** 30/08/2022**Hora:** 10:40**Conv....:** INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA**Médico:** 42669 CAROLINA RIZZO SAGGIO**Dados do Paciente****Nome.....:** BRYAN SERGIO LOPES KOHUT**Data Nasc.:** 25/06/2012**Idade:** 10**Estado Civil:** Solteiro**Naturalidade:** CURITIBA**Sexo:** Masculino**Profissão.....:** MENOR DE IDADE**CPF:** 053.710.699-50**Doc:** 137885506**RG****Endereço.....:** LA MARTIM BABO**Nro.:** 56**Bairro:** XAXIM**Cep.....:** Fone Res.: 41992346741**Cidade:** CURITIBA**UF:** PR**Dados do Responsável****Nome Resp....:** SERGIO**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.....:** 7579**Validade:****DMA:****Cód. Usuário:****Validação:****Num. Dependentes:****Empresa.....:** 0**Nome Titular:** 0**Num. Guia....:** 13**Hora Cons.:** 00:00**Usuário:** PATRICIAM**Laudo Radiológico****Exame Solicitado:** rx perna dir ap e perfil**Laudo Radiológico:** SEM FRATURA

Dra. Carolina Saggio
Ortopedista e Traumatologista
CRM 42669

Assinatura do Médico

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT 314471 2. Nr. Guia no Prestador: 1040380

INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA
 1. Registro ANS 00

3. Nro. Guia Principal

4. Data da Autorização

5. Senha

6. Data Validade de Senha

7. Nro. da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8. Número da Carteira 7579

9. Validade da Carteira

10. Nome
BRYAN SERGIO LOPES KOHUT

11. Número do Cartão Nacional de Saúde

12. Atendimento a RN

Dados do Contratado Solicitante

13. Código na Operadora 77.576.668

000.106

14. Nome do Contratado
Hospital Novo Mundo Ltda

15. Nome do Profissional Solicitante

16. Conselho Profissional 6

17. Número de Conselho

PR

18. UF 6150

19. Código CBO S

20. Assinatura do Profissional

30/08/2022

Dra. Carolina Sampaio
 Otorrinolaringologista
 CRM 1069

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21. Caracter Atend 22. Data Solicitação 30/08/2022

23. Indicação Clínica

24. Tabela 25. Código do Procedimento 26. Descrição

27. Qt. Solic 28. Qt. Autoriz

Dados do Contratado Executante

29. Código na Operadora 77.576.668

30. Nome do Contratado
Hospital Novo Mundo Ltda

31. Código CNES 3033910

Dados do Atendimento

32. Tipo Atendimento 04

33. Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34. Tipo Consulta

35. Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36. Data 37. Hora Inicial 38. Hora Final 39. Tabela 40. Código do Procedimento

41. Descrição

42. Qtd

43. Via

44. Tec

45. % Red./Acrésc

46. Valor Unitário R\$

47. Valor Total R\$

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

48. Seq.Ref. 49. GrauPart. 50. Código na Operadora / CPF

51. Nome do Profissional

52. Cons. Profissional

53. Número do Conselho

54. UF

55. Código CBO

56. Data de Realização de Procedimento em Série 57. Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1 - / / 3 - / / 5 - / /

2 - / / 4 - / / 6 - / /

7 - / / 8 - / /

9 - / / 10 - / /

58. Observação / Justificativa

59. Total Procedimentos R\$

60. Total Taxas e Aluguéis R\$

61. Total Materiais R\$

62. Total OPRM R\$

63. Total Medicamentos R\$

64. Total Gases Medicinais R\$

65. Total Geral da Guia R\$

66. Data e Assinatura do Responsável pela Autorização

67. Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68. Data e Assinatura do Prestador Executante

30/08/2022

30/08/2022

+ Sergio Kohut
 30/08/2022