

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Melany Eduarda Mello da Silva
Nº da Carteira: 3.26.8471
Instituição: Colégio Adventista Portão - EIEFM



Data de Nascimento: 05/11/2009

Nº da Guia: 8246

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/10/2022	11:07:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Mão Esquerda, 1º Dedo Mão Esquerda

Descrição

Aluna bateu o dedão da mão esquerda na bola de basquete. Recebeu atendimento com gelo no local.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Lisamara (monitora)	(41) 3248-5830
Lisamara (monitora)	(41) 3248-5830

Quem prestou primeiros socorros	Data
Lisamara (monitora)	03/10/2022

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

Aluna bateu o dedão da mão esquerda na bola de basquete. Recebeu atendimento com gelo no local.

Ass.:

Djalma Antunes

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 : 10/10/2022

Pag : 1

Atendimento: 1045336 Emergência
Paciente: 315559 MELANY EDUARDA MELLI DA SILVA
Profissional: 13912 TULIO CESAR DE BARROS
Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA
Guia/Liberação : 29

Data Atendimento: 03/10/2022 13:27

Data Alta: 03/10/2022 13:27

Matricula :0000000000000

CID: S600 CONTUSAO DE DEDOS S/LESAO DA UNHA

Radiologia

		Qtde	Valor Total
40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO	1	36,51
Total Radiologia:		1	36,51

Honorários

CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		10101039					
CRM	Profissional	Fatura	Cod. Conv.	Divisão	Qtde	Valor Total	
13912	TULIO CESAR DE BARROS	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: 111,51

Total da Conta: 111,51



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: 1045336

Prontuário: 315559

Emergência

Data....: 03/10/2022

Hora: 13:27

Conv....: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Médico: 13912 TULIO CESAR DE BARROS

Dados do Paciente

Nome.....: MELANY EDUARDA MELLI DA SILVA Data Nasc.: 05/11/2009 Idade: 12
Estado Civil.: Solteiro Naturalidade: CURITIBA Sexo: Feminino
Profissão.....: MENOR CPF: 137.282.869-90 Doc: 151641067 RG
Endereço.....: PEDRO GUSSO Nro.: 4300 Bairro: CIC
Cep.....: 81315900 Fone Res.: 41984073046 Cidade: CURITIBA UF: PR

Dados do Responsável

Nome Resp....: EDJANE Data Nasc.:
Profissão.....: CPF: Doc.:
Endereço: Nro.: Bairro:
Cep Resp.....: Fone Resp.: Cidade: UF:
Grau de Parentesco: MAE Nao

Dados do Convênio

Convênio.....: 410 INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA Plano:
Matrícula.....: 000000000000 Validade: DMA:
Cód. Usuário: Validação: Num. Dependentes:
Empresa.....: 0 Nome Titular: O MSM
Num. Guia....: 29 Hora Cons.: 00:00 Usuário: CARLA

História Clínica - Exame Físico - Conduta - Prescrição- Evolução

CID.....: S600 CONTUSAO DE DEDOS S/LESAO DA UNHA

Diagnóstico: CONTUSÃO

Procedimento:

Exame Solicitado: RX DO POLEGAR ESQ.

TRAUMA .

AINE

Dr. Tulio Cesar de Barros
Ortopedia e Traumatologia
CRM 13912

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: 1045336**Prontuário: 315559****Emergência****Data....:** 03/10/2022**Hora:** 13:27**Conv....:** INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA**Médico:** 13912 TULIO CESAR DE BARROS**Dados do Paciente****Nome.....:** MELANY EDUARDA MELLI DA SILVA**Data Nasc.:** 05/11/2009**Idade:** 12**Estado Civil:** Solteiro**Naturalidade:** CURITIBA**Sexo:** Feminino**Profissão.....:** MENOR**CPF:** 137.282.869-90**Doc:** 151641067**RG****Endereço.....:** PEDRO GUSSO**Nro.:** 4300**Bairro:** CIC**Cep.....:** 81315900**Fone Res.:** 41984073046**Cidade:** CURITIBA**UF:** PR**Dados do Responsável****Nome Resp....:** EDJANE**Data Nasc.:****Profissão.....:****CPF:****Doc.:****Endereço****Nro.:****Bairro:****Cep Resp.....:****Fone Resp.:****Cidade:****UF:****Grau de Parentesco:** MAE**Nao****Dados do Convênio****Convênio.....:** 410 INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA**Plano:****Matrícula.....:** 000000000000**Validade:****DMA:****Cód. Usuário:****Validação:****Num. Dependentes:****Empresa.....:** 0**Nome Titular:** O MSM**Num. Guia....:** 29**Hora Cons.:** 00:00**Usuário:** CARLA**Laudo Radiológico****Exame Solicitado:** RX DO POLEGAR ESQ.**Laudo Radiológico:** SEM FRATURAS

Dr. Tulio Cesar de Barros
Ortopedia e Traumatologia
13912

Assinatura do Médico

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

2. N.º. Guia no Prestador:

1. Registro ANS 3. N.º. Guia Principal

4. Data da Autorização

5. Senha

6. Data Validade de Senha

7. N.º. da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8. Número da Carteira

9. Validade da Carteira

10. Nome

11. Número do Cartão Nacional de Saúde

12. Atendimento a EN

Dados do Contratado Solicitante

13. Código na Operadora

- 77.576.668/0001-06

14. Nome do Contratado

Hospital Novo Mundo Ltda

15. Nome do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21. Caracter Atend 22. Data Solicitação

23. Indicação Clínica

24. Tabela 25. Código do Procedimento

ou Item Assistencial

26. Descrição

16. Conselho Profissional

17. Número de Conselho

18. UF

19. Código CBO S

20. Assinatura do Profissional

28. Qt. Autoriz

Dr. Tullio Cesar de Barros
Otorrinolaringologista
CRM 13912

Dados do Contratado Executante

29. Código na Operadora

- 77.576.668/0001-06

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

47. Valor Total

R\$

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

48. Seq. Ref. 49. Grau/Part. 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 - / / 7 - / / 9 - / /

2 - / / 4 - / / 6 - / / 8 - / / 10 - / /

58. Observação / Intervenções

59. Total Procedimentos R\$

60. Total Taxas e Aluguéis R\$

61. Total Materiais R\$

62. Total OPME 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

Elaine de Mello Araujo