

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha: Paciente:

315131 ALINE SIMOES LINAZZI

Data Nascimento: Convênio:

19/05/2012 INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado :

ALINE SIMOES LINAZZI

Médico :

40975 - EDUARDO PELLEGRINO DA ROCHA

Matrícula :

2324392

Guia :

19815

Setor PRONTO ATENDIMENTO

C.I.D : -

Tratamento Principal : 10101039 - Em pronto socorro

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 09/08/24 - 17:38

Especificação

Exames Raio X

Mão ou quirodáctilo

Código	Qtde	Unid	CH	Val. Unit	Valor Total	Sub Total
40803120	1			38,52	38,52	
					38,52	
Sub-Total Exames Raio X:						38,52

Valor Total da Conta: R\$ 38,52

HONORÁRIOS MÉDICOS

CRM Médico
Procedimento

CPF

Empresa

Tipo do Ato

40975 EDUARDO PELLEGRINO DA ROCHA ROSSI
10101039 Em pronto socorro

87.415.979-23

Clínico

% Qtde

Qtde

CH

Valor CH

0,00 0,000

CNPJ

Valor Total

75,00

Valor Total de Honorários:

75,00

Valor Total da Conta:

113,52

Assinatura do Responsável

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI



Av. Rep. Argentina, 4650 Fone: (41) 3052-5600
CEP: 81050-001 Curitiba-PR CNPJ: 77.576.688/0001-06
e-mail: hospitalnovomundo@hospitalnovomundo.com.br

Emissão: 12/08/2024

Pag.: 1

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: : 315131	Sexo: F	Data Nasc. : 19/05/2012
Paciente : ALINE SIMOES LINAZZI		Idade: : 012.02.24
Endereço : RUA JOSÉ TASCHNER, 346		RG : 150763797
Bairro : FANNY	Cidade : CURITIBA	CPF : 10546114911
Estado : PR	Profissão :	Fone Res. :
Nome do Pai : JEAN MULLER LINAZZI		Fone Com. :
Nome do Mãe : JUCIANE SANTANA SIMOES LINAZZI		Celular : 41984102286
Médico : EDUARDO PELLEGRINO DA ROCHA ROSSI		Convênio : INSTITUICAO ADVE
Observação :		Est. Civil : Solteiro (a)
		Matricula :
		Validade : 31/12/2024

Procedimentos : 10101039	- Em pronto socorro	Ref. por :
		Dt. consulta : 09/08/2024

CONSULTAS

Data: 09/08/2024 Hora: 17:44

CID: Descrição:

Procedimento:

Queixas/História mórbida atual e pregressa:

TRAUMA DIRETO EM POLEGAR DIR HÁ 2 HROAS. REFERE DOR LOCAL E LIMITAÇÃO FUNCIONAL.

Exame Físico:

DOR À PALPAÇÃO DE POLEGAR DIR, ASSOCIADO A DISCRETO AUMENTO DE VOLUME LOCAL

NV PRESERVADO

SOLICITO RX DE MÃO DIR

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:

RX S/ SINAIS DE FX OU LX

CONTUSÃO EM POLEGAR

Conduta:

ALIVIUM + GELO + ORIENTAÇÕES GERAIS E DE RETORNO

Data: 09/08/2024 Hora: 18:02

CID: Descrição:

Solicitação de Exames :

40803120 - RX - Mão ou quirodáctilo

POLEGAR DIR

Receituário :

Uso Interno

Alivium 200 mg/ml 1 caixa Frasco

DAR 40 gotas VO de 8/8 horas por 5 dias.

Dr. EDUARDO P. R. ROSSI
Ortopedista e Traumatologista
CRM 25907

INSTITUICAO ADVENTISTA -

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

2 - Nº da Guia do Prestador

241

FICHA 315131

1 - Registro ANS
000001

3 - Número da Guia Principal
241

4 - Data da Autorização
09/08/2024

5 - Senha
000

6 - Data de Validade da Senha
31/12/2024

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
241

8 - Nome do Beneficiário

9 - Validade da Carteira
31/12/2024

10 - Nome
ALINE SIMOES LINAZZI

11 - Nome do Solicitante

12 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

13 - Código na Operadora
7757668000106

14 - Nome do Profissional Solicitante
AGENDA PA

15 - Conselho Profissional
06

16 - Número no Conselho
26859

17 - UF
PR

18 - Código CBO
5

19 - Assinatura do Profissional Solicitante
Dr. EDUARDO P. ROSSI
Ortopedista e Traumatologista
CRM 259075

20 - Assinatura do Contratado

21 - Atendimento a RH
[N]

22 - Data da Solicitação
09/08/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
2

25 - Código do Procedimento
0010101039

26 - Descrição
EM PRONTO SOCORRO

27 - Qtd. Solic
001

28 - Qtd. Aut.

29 - Código na Operadora
7757668000106

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

31 - Código CNI

32 - Tipo de Atendimento
04

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Regime de Atendimento
04

37 - Saúde Ocupacional

38 - Qtd. Qtd. Via

39 - Fator Red./Acresc.

40 - Valor Unitário (R\$)

41 - Valor Total (R\$)

42 - Qtd. Qtd. Via

43 - Fator Red./Acresc.

44 - Valor Unitário (R\$)

45 - Valor Total (R\$)

46 - Qtd. Qtd. Via

47 - Fator Red./Acresc.

48 - Valor Unitário (R\$)

49 - Valor Total (R\$)

50 - Qtd. Qtd. Via

51 - Fator Red./Acresc.

52 - Valor Unitário (R\$)

53 - Valor Total (R\$)

54 - Qtd. Qtd. Via

55 - Fator Red./Acresc.

56 - Valor Unitário (R\$)

57 - Valor Total (R\$)

58 - Qtd. Qtd. Via

59 - Fator Red./Acresc.

60 - Valor Unitário (R\$)

61 - Valor Total (R\$)

62 - Qtd. Qtd. Via

63 - Fator Red./Acresc.

64 - Valor Unitário (R\$)

65 - Valor Total (R\$)

66 - Qtd. Qtd. Via

67 - Fator Red./Acresc.

68 - Valor Unitário (R\$)

69 - Valor Total (R\$)

70 - Qtd. Qtd. Via

71 - Fator Red./Acresc.

72 - Valor Unitário (R\$)

73 - Valor Total (R\$)

74 - Qtd. Qtd. Via

75 - Fator Red./Acresc.

76 - Valor Unitário (R\$)

77 - Valor Total (R\$)

78 - Qtd. Qtd. Via

79 - Fator Red./Acresc.

80 - Valor Unitário (R\$)

81 - Valor Total (R\$)

82 - Qtd. Qtd. Via

83 - Fator Red./Acresc.

84 - Valor Unitário (R\$)

85 - Valor Total (R\$)

86 - Qtd. Qtd. Via

87 - Fator Red./Acresc.

88 - Valor Unitário (R\$)

89 - Valor Total (R\$)

90 - Qtd. Qtd. Via

91 - Fator Red./Acresc.

92 - Valor Unitário (R\$)

93 - Valor Total (R\$)

94 - Qtd. Qtd. Via

95 - Fator Red./Acresc.

96 - Valor Unitário (R\$)

97 - Valor Total (R\$)

98 - Qtd. Qtd. Via

99 - Fator Red./Acresc.

100 - Valor Unitário (R\$)

101 - Valor Total (R\$)

102 - Qtd. Qtd. Via

103 - Fator Red./Acresc.

104 - Valor Unitário (R\$)

105 - Valor Total (R\$)

106 - Qtd. Qtd. Via

107 - Fator Red./Acresc.

108 - Valor Unitário (R\$)

109 - Valor Total (R\$)

110 - Qtd. Qtd. Via

111 - Fator Red./Acresc.

112 - Valor Unitário (R\$)

113 - Valor Total (R\$)

114 - Qtd. Qtd. Via

115 - Fator Red./Acresc.

116 - Valor Unitário (R\$)

117 - Valor Total (R\$)

118 - Qtd. Qtd. Via

119 - Fator Red./Acresc.

120 - Valor Unitário (R\$)

121 - Valor Total (R\$)

122 - Qtd. Qtd. Via

123 - Fator Red./Acresc.

124 - Valor Unitário (R\$)

125 - Valor Total (R\$)

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Aline Simões Linazzi

Nº da Carteira: 2.32.4392

Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão - EIEFM



Data de Nascimento: 19/05/2012

Nº da Guia: 19815

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
09/08/2024	16:04:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	1º Dedo Mão Direita

Descrição
A aluna estava na aula de educação física e teve uma torção no dedo polegar da mão direita

Testemunha da ocorrência	Telefone
Denis	(41) 3051-8600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Denis	09/08/2024

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
Foi aplicado gelo no local e comunicado ao responsável da aluna

Ass.

Leonardo de Assis Rosa

Leonardo de A. Rosa
Coordenador Disciplinar

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