

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha: 337154 Paciente: ANA BEATRIZ BELLOSO BATISTA Data Nascimento: 18/05/2009 Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado : ANA BEATRIZ BELLOSO BATISTA Médico : 16964 - ADILSON SEIDI SUGUIURA Matrícula : 2326428 Guia : 19634

Setor CAIXA NOVO MUNDO

C.I.D : -

Tratamento Principal : 10101039 - Em pronto socorro

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 20/06/24 - 21:02

Especificação

Código	Qtde	Unid	CH	Val. Unit	Valor Total	Sub Total
--------	------	------	----	-----------	-------------	-----------

0,00

Sub-Total : 0,00

Valor Total da Conta: R\$ 0,00

HONORÁRIOS MÉDICOS

CRM Médico	CPF	Empresa	CNPJ
Procedimento	Tipo do Ato	% Qtde	Qtde. CH Valor CH Valor Total
16964 ADILSON SEIDI SUGUIURA	934.762.309-10	130,00	97,50
10101039 Em pronto socorro	Clínico	1	0,00 0,000

Valor Total de Honorários: 97,50

Valor Total da Conta: 97,50

Assinatura do Responsável

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: : 337154	Sexo: F	Data Nasc. : 18/05/2009
Paciente : ANA BEATRIZ BELLOSO BATISTA		Idade: : 015.01.03
Endereço : RUA LUIZ CARLOS MUGGIATI, 240		RG : 134179252
Bairro : ALTO BOQUEIRÃO Cidade : CURITIBA		CPF : 9395608951
Estado : PR Profissão :		Fone Res. :
Nome do Pai : EMERSON BATISTA		Fone Com. :
Nome do Mãe : ANA PAULA BELLOSO		Celular : 41987319435
Médico : ADILSON SEIDI SUGUIURA		Convênio : INSTITUICAO ADVE
Observação :		Est. Civil : Solteiro (a)
		Matricula :
		Validade : 31/12/2024
Procedimentos : 10101039	- Em pronto socorro	Ref. por :
		Dt. consulta : 20/06/2024

CONSULTAS

Data: 20/06/2024 Hora: 21:12

CID: Descrição:

Procedimento:

Queixas/História mórbida atual e pregressa:

TRAUMA ESPORTIVO - 20/06/2024

- ENTORSE JOELHO DIREITO

Exame Físico:

DEAMBULANDO COM CARGA TOTAL, CLAUDICANTE A DIREITA

JD: ADM 0-100, POUCO DOLOROSA, MEC EXT / FLX PRESERVADO, ABERTURA AO ESTRESSE EM VALGO, LACHMAN NEGATIVO, GAVETA ANT/POST NEG

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:

RUPTURA LCL DIR (?)

Conduta:

ANALGESIA + CRIOTERAPIA

SOLICITO US JOELHO DIR

RETORNO COM EXAME NO AMBULATÓRIO DO JOELHO

Data: 20/06/2024 Hora: 21:36

CID: Descrição:

Solicitação de Exames :

40804062 - RX - Joelho DIR AP + P

Solicitação de Exames :

40804062 - RX - Joelho DIR AP + P

Solicitação de Exames :

40901220 - US - Articular (JOELHO DIREITO)

RUPTURA DE LCL DIR (?)

Solicitação de Exames :

40901220 - US - Articular (JOELHO DIREITO)

Dr. Adilson Seidi Suguiura
Médico
CRM 12964

1 - Registro ANS
000001

3 - Número da Guia Principal
211

4 - Data da Autorização
20/06/2024

5 - Senha
000

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

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
211

FICHA 337154

M

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira
31/12/2024

10 - Nome
ANA BEATRIZ BELLOSO BATISTA

89 - Nome Social

12 - Atendimento a RN
[N]

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
7757668000106

14 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

15 - Nome do Profissional Solicitante
AGENDA PA

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
26859

18 - UF
PR

19 - Código CBO
5

20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Dr. Nelson Sordi Suburo
Medico
CRM 16864

Dados da Solicitação/Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
20/06/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
22

25 - Código do Procedimento
0010101039

26 - Descrição
EM PRONTO SOCORRO

27 - Qtd. Solic.
001

28 - Qtd. Aut.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora
7757668000106

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento
04

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
9

34 - Tipo de Consulta
3

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

91 - Regime de Atendimento
01

92 - Saúde Ocupacional

31 - Código CNES
3033910

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

1	20/06/2024	37 - Hora Inicial 21:02	38 - Hora Final 21:02	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 0010101039	41 - Descrição EM PRONTO SOCORRO	42 - Qtd. 001	43 - Via 001	44 - Tec. 1.00	45 - Fator Red./Acresc. 97.50	46 - Valor Unitário (R\$) 97.50	47 - Valor Total (R\$) 97.50
2		a										
3		a										
4		a										
5		a										

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

48 - Seq. Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
1	12		AGENDA PA	06	26859	41	5

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1	20/06/2024	3	4	5	6	7	8	9	10
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)
97,50

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

61 - Total de Materiais (R\$)
0,00

62 - Total de OPME (R\$)
0,00

63 - Total de Medicamentos (R\$)
0,00

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)
0,00

65 - Total Geral (R\$)
97,50

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
Ana Paula Beloso

68 - Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Ana Beatriz Beloso Batista

Nº da Carteirinha: 2.32.6428

Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão - EIEFM

Data de Nascimento: 18/05/2009

Nº da Guia: 18838

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/06/2024	12:03:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Direito, Tornozelo Direito

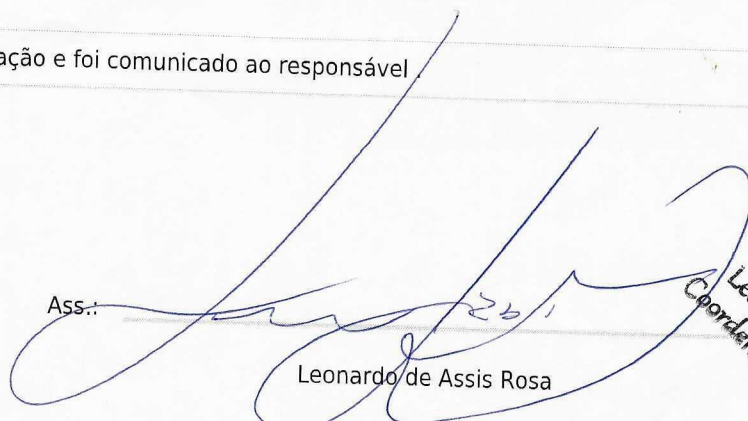
Descrição
A aluna estava na aula de educação física e durante o jogo ela caiu.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof. Patrícia	(41) 3051-8600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Leonardo	20/06/2024

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
A aluna ficou em observação e foi comunicado ao responsável

Ass.: 
Leonardo de Assis 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