

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 : 31272 - RENATO DANILO PECCIN JUNIOR Matrícula : 2326428 Guia : 188380001
Setor : NOVO MUNDO

C.I.D : -

Tratamento Principal : 10101012 - Em consultório (no horário normal ou preestabelecido)

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 24/06/24 - 16:55

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
31272 RENATO DANILO PECCIN JUNIOR	820.519.090-91					
10101012 Em consultório (no horário normal ou	Clínico	100,00	1	0,00	0,000	75,00

Valor Total de Honorários: 75,00

Valor Total da Conta: 75,00

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: : 015.01.09
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 : RENATO DANILO PECCIN JUNIOR		Convênio : INSTITUICAO ADVE
Observação :		Est. Civil : Solteiro (a)
		Matricula : 00
		Validade : 31/12/2024
Procedimentos : 10101012	- Em consultório (no horário normal ou preestabelec	Ref. por :
		Dt. consulta : 24/06/2024

CONSULTAS

Data: 24/06/2024 Hora: 16:58

CID: Descrição:

Procedimento:

Queixas/História mórbida atual e pregressa:
5 dias de evolução entorse de joelho direito

Exame Físico:
sem particularidades

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:

Conduta:
deixo fisioterapia
retorno após

Data: 24/06/2024 Hora: 17:03

CID: Descrição:

Solicitação de Exames :

20103492 - FISIO - Patologia osteomioarticular em dois ou mais membros

joelho direito - entorse

Dr. RENATO DANILO P. JUNIOR
Ortopedista e Traumatologista
CRM 31272

1 - Registro ANS 000001
3 - Número da Guia Principal 212

4 - Data da Autorização 24/06/2024
5 - Senha 00

6 - Data de Validade da Senha 31/12/2024
7 - Número da Guia Atribuído para Operadora 212

FICHA 337154

8 - Número da Carteira 00
9 - Validade da Carteira 31/12/2024
10 - Nome ANA BEATRIZ BELLOSO BATISTA

39 - Nome Social

12 - Atendimento a RN [N]

13 - Código na Operadora 7757668600106
14 - Nome do Contratado HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

15 - Nome do Profissional Solicitante RENATO DANILLO PECCIN JUNIOR
16 - Conselho Profissional 06

17 - Número no Conselho 31272

18 - UF PR

19 - Código CBO 0

Dr. RENATO DANILLO PECCIN JUNIOR
Ortopedista e Traumatologista
CRM 31272

21 - Caracter do Atendimento 2
22 - Data da Solicitação 24/06/2024
23 - Indicação Clínica

27 - Cide. Solic. 001
28 - Cide. Aut.

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 0010101012
26 - Descrição EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECI)

Dados do Contratado Executor
29 - Código na Operadora 7757668600106
30 - Nome do Contratado HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

Dados do Atendimento
32 - Tipo de Atendimento 04
33 - Indicação de Acidente (cedente ou doença relacionada) 5
34 - Tipo de Consulta 1
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
31 - Código CNES 3033910

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48									
Seq. Ref	Data	Hor. Inicial	Hor. Final	Tabela	Código do Procedimento	Descrição	Cide	Via	Tec.	Fator Red. Aceise	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)																																												
1	24/06/2024	18:50	19:55	22	0010101012	EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECI)	001				75,00	75,00																																												
2																																																								
3																																																								
4																																																								
5																																																								

Identificação do(s) Profissional(is) Executor(es)
48 - Seq. Ref 1
49 - Grau Part. 12
50 - Código na Operadora/CPF 82051909091
51 - Nome do Profissional RENATO DANILLO PECCIN JUNIOR
52 - Conselho Profissional 06
53 - Número no Conselho 31272
54 - UF 41
55 - Código CBO 0

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1 24/06/2024
2 / / / 3 / / / 4 / / / 5 / / / 6 / / / 7 / / / 8 / / / 9 / / / 10 / / /

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$) 75,00
60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0,00
61 - Total de Materiais (R\$) 0,00
62 - Total de OPM (R\$) 0,00
63 - Total de Medicamentos (R\$) 0,00
64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0,00
65 - Total Geral (R\$) 75,00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
68 - Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

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: 18838.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
24/06/2024	16:43:31	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

Motivo do Retorno
Avaliação médica

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://www.ipsos.com.br/ipsos-usd.org/inglesa> (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 / clinicaadventista.org.br