

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI
Avenida Republica Argentina, 4650 - Curitiba-PR
77.576.668/0001-06

Conta: 13807
Fone : 30525600

Data: 13/04/23 - 11:16 Pag.: 1

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha: 321640 Paciente: ARTHUR KOPYTOWSKI MICHILES SOUZA Data Nascimento: 26/05/2013 Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado : ARTHUR KOPYTOWSKI MICHILES SOUZA Médico : 39478 - PATRICK WILLIAN PADOANI Matrícula : 3268254 Guia : 10465

Setor PRONTO ATENDIMENTO

C.I.D : -

Tratamento Principal : 10101039 - Em pronto socorro

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 28/03/23 - 11:14

Especificação

Exames Raio X

Articulação tibiotársica (tomozelo)

Pé ou pododáctilo

Código	Qtde	Unid	CH	Val. Unit	Valor Total	Sub Total
40804089	1			37,51	37,51	
40804097	1			38,76	38,76	
					76,27	
Sub-Total Exames Raio X:						76,27

Valor Total da Conta: R\$ 76,27

HONORÁRIOS MÉDICOS

HONORARIOS MEDICOS								CNPJ
CRM Médico	CPF	Empresa	%	Qtde	Qtde. CH	Valor CH	Valor Total	
Procedimento	Tipo do Ato							
39478 PATRICK WILLIAN PADOANI	83.549.659-70		100,00	1	0,00	0,000	75,00	
10101039 Em pronto socorro	Clinico							
Valor Total de Honorários:							75,00	
Valor Total da Conta:							151,27	

Assinatura do Responsável

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: 321640	Sexo: M	Data Nasc.: 26/05/2013
Paciente: ARTHUR KOPYTOWSKI MICHILES SOUZA		Idade: 009.10.05
Endereço: RUA IPIRANGA, 570 CASA 30		RG: 139737407
Bairro: CAPÃO RASO	Cidade: CURITIBA	CPF: 11064720986
Estado: PR	Profissão:	Fone Res.:
Nome do Pai: RAFAEL MICHILES STEINKIRCH SOUZA		Fone Com.:
Nome da Mãe: NELOLY KOPYTOWSKI		Celular: 41988046334
Médico: PATRICK WILLIAN PADOANI		Convênio: INSTITUICAO ADVENTIST
Observação:		Est. Civil: Solteiro (a)
		Matricula: 0
		Validade: 31/12/2023

Procedimentos: 10101039	- Em pronto socorro	Ref. por:
		Dt. consulta: 28/03/2023

CONSULTAS

Data: 28/03/2023 Hora: 11:31

CID: Descrição:

Procedimento:
ENTORSE TONROZELO

Queixas:
VIROU PÉ DIREITO HJ NA ESCFOLA. TEM DOR EM TONROZELO.

Exame Físico:
BEG
DOR PALPAÇÃO PERIMALEOLAR LAT TNZ DIR
NV PRESERVADO

RX/Laudo:
SEM SINAIS DAPARENES DE FX
Conduta:
ROBOFOOT
ALIVIUM + ORINETAÇÕES
RETORNO EM 2 SEMANAS COM ORTOPEDIATRA
RETORNO PA SE SINAIS DE ALERTA

Data: 28/03/2023 Hora: 11:53

CID: Descrição:

Solicitação de Exames :
40804097 - RX - Pé ou pododáctilo
40804089 - RX - Tornozelo

Receituário:

Uso Interno

Alivium 100 mg/ml (gotas) 1 frasco
Dar 30 gotas de 8/8 horas se dor.

UTILIZAR ROBOFOOT.

AGENDAR CONSUA COM ORTOPEDIATRA EM 2 SEMANAS.

Dr. Patrick Padoani
CRM 39478
Ortopedia e Traumatologia

FICHA 321640

1 - Registro ANS
0000013 - Número da Guia Principal
254 - Data da Autorização
28/03/20235 - Senha
06 - Data de Validade da Senha
31/12/2023

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

9 - Validade da Carteira
31/12/20238 - Número da Carteira
010 - Nome
ARTHUR KOPYTOWSKI MICHILES SOUZA

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RUI
[N]

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
7757666800010614 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI15 - Nome do Profissional Solicitante
AGENDA PA16 - Conselho Profissional
0617 - Número no Conselho
218 - UF
PR19 - Código CBO
0

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação/Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caracter do Atendimento
222 - Data da Solicitação
28/03/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
001010103926 - Descrição
EM PRONTO SOCORRO27 - Qtda. Solic.
001

28 - Qtda. Aut.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora
7757666800010630 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI31 - Código CNES
3033910

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento
0433 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)
934 - Tipo de Consulta
3

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data
28/03/202337 - Hora Inicial
11:1438 - Hora Final
11:1439 - Tabela
2240 - Código do Procedimento
001010103941 - Descrição
EM PRONTO SOCORRO42 - Qtda
00143 - Via
1,0044 - Tec.
75,0045 - Valor Unitário (R\$)
75,0046 - Valor Total (R\$)
75,00

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

48 - Seq. Ref
149 - Grau Part.
1250 - Código na Operadora/CNP
AGENDA PA

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional
0653 - Número no Conselho
254 - UF
4155 - Código CBO
0

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

1 - 28/03/2023

2 - 28/03/2023

3 - 28/03/2023

4 - 28/03/2023

5 - 28/03/2023

6 - 28/03/2023

7 - 28/03/2023

8 - 28/03/2023

9 - 28/03/2023

10 - 28/03/2023

11 - 28/03/2023

12 - 28/03/2023

13 - 28/03/2023

14 - 28/03/2023

15 - 28/03/2023

16 - 28/03/2023

17 - 28/03/2023

18 - 28/03/2023

19 - 28/03/2023

20 - 28/03/2023

21 - 28/03/2023

22 - 28/03/2023

23 - 28/03/2023

24 - 28/03/2023

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)
75,0060 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)
0,0061 - Total de Materiais (R\$)
0,0062 - Total de OPME (R\$)
0,0063 - Total de Medicamentos (R\$)
0,0064 - Total de Gases Médicinas (R\$)
0,0065 - Total Geral (R\$)
75,00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Dr. Patrick Padoani
CRM 39478
Ortopedia e Traumatologia

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Arthur Kopytowski Michiles Souza
Nº da Carteira: 3.26.8254
Instituição: Colégio Adventista Portão - EIEFM



Data de Nascimento: 26/05/2013

Nº da Guia: 10465

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/03/2023	10:43:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Direito

Descrição

O aluno estava praticando a atividade de aula quando ao tentar pegar a bola torceu o tornozelo

Testemunha da ocorrência	Telefone
Nayra Luiza Dos Santos	(41) 3028-5430

Quem prestou primeiros socorros	Data
Lisamara Mores	28/03/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

O aluno passou pelo atendimento e foi realizada a compressa com gelo e aplicação de pomada no local, o aluno retornou com inchaço e sentindo dores.

Ass.:

Ketsy Christine Do Amaral

Ketsy Christine Do Amaral

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