

Unimed

Foz do Iguaçu

Rua Elcio Luiz Cavalcanti, 650 - Foz do Iguaçu - PR

CNPJ:81697419000227 - Inscrição estadual: - Fone:21027500

(CNES 2673800)

Conta paciente

(6)

Nota: 20229387

Emissao: 08/07/2024

Nº atend: 843.193

Nº IC: 1.753.944

Paciente:

Convênio:

Usuário/Matrícula:

Mateus Henrique Alves da Cruz

Particular

Plano

Particular c/ H.M.

Prontuário: 3083413

Data entrada: 03/07/2024 11:00:09

Data saída: 03/07/2024 12:30:31

Motivo Alta: 19

Médico: Thaisa Aires Marques

Proc Princ: 10101039

Em Pronto Socorro

Data 26/11/2010

CID Princ: S60.0 Contusao de dedos s/lesao da unha

Guia: 20229387

Validade

Origem:

Refer: 01/07/24

Espec/Clinica: 1 Médica

Tipo atend: 3 - Pronto socorro

Vita Imagem

Código	Procedimento	Qtde	VI. Unit.	VI. Total	Dt. Proc	%via
4080312.0	Mão Ou Quirodáctilo	1,00	126,00	126,00	03/07/2024 12:02:00	Única ou principal
Total de Vita Imagem		1,00		126,00		

Médicos não conveniados

Seq	Crn	Médico	Proced.	Descrição	Função	%via	%	Qtde	Custo Op	VI Médico	Dt. Proced.
1	39881.	Thaisa Aires	1010103.9	Em Pronto Socorro	Clinico	100,0	1,00	1,00	0,00	400,00	03/07/2024 00:
Total de Médicos não conveniados									1,00	0,00	400,00
Total da Estrutura										0,00	

Total geral

526,00

Impresso em 08/07/2024 17:31:42

Pág 1 / 1

1544

FatAct_R7

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Mateus Henrique Alves da Cruz
Nº da Carteirinha: 5.20.3674
Instituição: Escola Adventista de Foz do Iguaçu

Data de Nascimento: 26/11/2010

Nº da Guia: 19189



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/07/2024	10:24:00	Ginásio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
A bola bateu no dedo	4º Dedo Mão Direita

Descrição

Aluno estava jogando basquete no intervalo, e a bola veio pra ele. Ele pegou de mal jeito machucando o dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Tassio	(44) 99975-8523

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

O Aluno foi atendido e direcionado para a coordenação disciplinar que notificou os pais.

Ass.: _____

Robyson Silva Lima

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