



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT

2 - Nº Guia no Prestador: 22077

1 - Registro ANS 0		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data da Autorização		5 - Senha 16486	
6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 2376959		9 - Validade da Carteira	
10 - Nome ARTHUR FURMAN PRADO		11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N			
Dados do Solicitante			
13 - Código na Operadora 76591569000130		14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	
15 - Nome do Profissional Solicitante NEUMA MARILIA MARTINS DA SILVA KORMANN		16 - Conselho Profissional 6	
17 - Número no Conselho 11611		18 - UF 41	
19 - Código CBO 225124		20 - Assinatura do Profissional Solicitante 	
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados			
21 - Caracter. Atendim. 2		22 - Data da Solicitação 03/04/2024	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela 1		25 - Código do Procedimento 10101039	
26 - Descrição Consulta em pronto socorro		27 - Qtd. Solic. 28 - Qtd. Aut.	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	
31 - Código CNES 15563			
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento		33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Racionada)	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data		37 - Hora Inicial	
38 - Hora Final		39 - Tabela 40 - Código do Procedimento	
41 - Descrição		42 - Qtd.	
43 - Via		44 - Tec.	
45 - Faixa Red/Acresc		46 - Valor Unitário(R\$)	
47 - Valor Total(R\$)			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Seq. Ref.		49 - Grau Part.	
50 - Código na operadora/CPF		51 - Nome do Profissional	
52 - Cons Profissional		53 - Número no Conselho	
54 - UF		55 - Código CBO	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série			
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
58 - Observações / Justificativa			
59 - Total Procedimentos (R\$)			
60 - Total Taxas e Anúgios (R\$)		61 - Total Material (R\$)	
62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)	
64 - Total de Gases Médicos (R\$)		65 - Total Geral (R\$)	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
68 - Assinatura do Contratado			

Impresso por: NEUMA. Data/Hora: 03/04/2024 18:54:23

Atendimento: 4300085

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

4300085



Dra. Neuma

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Arthur Furman Prado
Nº da Carteira: 2.37.6959
Instituição: Colégio Adventista Centenário - EIEFM

Data de Nascimento: 22/08/2016

Nº da Guia: 16486

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/04/2024	16:07:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu

Partes do corpo

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Rosto

Descrição

O aluno no momento do intervalo, estava correndo e acabou escorregando e batendo o rosto no chão. O impacto atingiu os dentes superiores e o nariz. Os locais estão inchados e doloridos.

Testemunha da ocorrência

Isabele

Telefone

(41) 3051-8660

Quem prestou primeiros socorros

Isabele

Data

03/04/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Hospital Pequeno Príncipe

Rua Desembargador Motta

107
0

Água Verde, Curitiba
- PR

(41) 3310-1000
(41) 3310-1326

Observações

O aluno foi atendido pela monitora Isabele e encaminhado para a unidade de saúde de referência. Foi comunicado o familiar.

Ass.:

Alexandro Gaspar
Diretor Escolar
CAC

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

DADOS DO PACIENTE

Nome Paciente: ARTHUR FURMAN PRADO
Data Nasc: 22/08/2016
Resp. Legal 1: EUNICE APARECIDA FURMAN PRADO
Endereço: RUA JOSE DE ALENCAR - DE 967/968 A
Cidade: CURITIBA
Responsável: JOMAR VICTOR PRADO JUNIOR

Resp. Legal 2: JOMAR VICTOR PRADO JUNIOR
Número: 1214
Bairro: ALTO DA RUA XV
Telefone: 99745338

Idade: 7 Anos 7 Meses 12 Dias Sexo: MASCULIN
CNS do Paciente:
Complemento:
CEP: 80045175
Grau de Parentesco: PAI

CODIGO 04300085

DADOS DO ATENDIMENTO

Medico(a): NEUMA MARILIA MARTINS DA SILVA
Data/Hora: 03/04/2024 - 17:01
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Procedimento: 00010073 - CONSULTA HOSPITALAR URGENCIA/EMERGENCIA

Unid. Internação:
Leito:
Matrícula: 2376959

Anamnese

História da Doença Atual (HDA)

Caiu no chão e bateu, nega vômitos ou perda de consciência

Exame Físico

Edema de dorso de nariz

Diagnóstico

queda

Tratamento/Conduta

rx osso nasal

Medico(a): NEUMA MARILIA MARTINS DA SILVA
KORMANN
CRM: 11611

