

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Principal
000000	4321055000000
4 - Data de Autorização	5 - Semáforo
23/04/2024	17133

6 - Data Validade da Semáforo
22297

7 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora
22297

11 - Cartão Nacional de Saúde
N

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Beneficiário
8 - Número da Carteira
2116407
9 - Validade da Carteira
31/05/2024

10 - Nome
JULIANA OLIVEIRA CIDRAL DA COSTA

11 - Cartão Nacional de Saúde
N

Dados do Solicitante
13 - Código na Operadora
76591569000130
14 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados
15 - Nome do Profissional Solicitante
JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO
16 - Conselho Profissional
6
17 - Número no Conselho
26551
18 - UF
41
19 - Código CBO
225270
20 - Assinatura do Profissional Solicitante
JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO
21 - Caracter Atendimento
2
22 - Data da Solicitação
23/04/2024
23 - Indicação Clínica
Consultas em pronto socorro
24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
28 - Descrição
29 - Código na Operadora
59
30 - Nome do Contratado
JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO
31 - Código CNES
15563

Dados do Atendimento
32 - Tipo Atendimento
04
33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)
9
34 - Tipo de Consulta
1
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
001
36 - Data
23/04/2024
37 - Hora Inicial
13:19:11
38 - Hora Final
13:19:11
39 - Tabela
10101039
40 - Procedimento
Consultas em pronto socorro
41 - Descrição
Consultas em pronto socorro
42 - CID
001
43 - Via
44 - Rec
45 - Valor Red/Acrasc
46 - Valor Unitário (R\$)
47 - Valor Total (R\$)
158,00

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados
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

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)
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 Aluguéis (R\$)
61 - Total Materiais (R\$)
62 - Total de OPME (R\$)
63 - Total de Medicamentos (R\$)
64 - Total de Gases Médicinas (R\$)
65 - Total Geral (R\$)
66 - Assinatura do Contratado

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
68 - Assinatura do Contratado

69 - Total Procedimentos (R\$)
70 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)
71 - Total Materiais (R\$)
72 - Total de OPME (R\$)
73 - Total de Medicamentos (R\$)
74 - Total de Gases Médicinas (R\$)
75 - Total Geral (R\$)
76 - Assinatura do Contratado

77 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
78 - Assinatura do Contratado

79 - Total Procedimentos (R\$)
80 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)
81 - Total Materiais (R\$)
82 - Total de OPME (R\$)
83 - Total de Medicamentos (R\$)
84 - Total de Gases Médicinas (R\$)
85 - Total Geral (R\$)
86 - Assinatura do Contratado

87 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
88 - Assinatura do Contratado

89 - Total Procedimentos (R\$)
90 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)
91 - Total Materiais (R\$)
92 - Total de OPME (R\$)
93 - Total de Medicamentos (R\$)
94 - Total de Gases Médicinas (R\$)
95 - Total Geral (R\$)
96 - Assinatura do Contratado

97 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
98 - Assinatura do Contratado

99 - Total Procedimentos (R\$)
100 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)
101 - Total Materiais (R\$)
102 - Total de OPME (R\$)
103 - Total de Medicamentos (R\$)
104 - Total de Gases Médicinas (R\$)
105 - Total Geral (R\$)
106 - Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Juliana Oliveira Cidral da Costa

Nº da Carteirinha: 2.11.6407

Instituição: Colégio Curitiba Adventista Bom Retiro - EIEFM



Data de Nascimento: 24/12/2010

Nº da Guia: 17133

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
23/04/2024	12:01:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

Descrição

A aluna estava jogando handebol, quando ao tentar fazer o gol, torceu o pé esquerdo, sentindo bastante dor no momento.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Regiane Xavier	(41) 3225-1920

Quem prestou primeiros socorros	Data
Fabiola Pinto	23/04/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

A aluna foi atendida pela monitora, onde foi colocado gelo no local.

Ass.:

Assinatura de Tiago Rocha
Tiago Rocha
Coordenador Disciplinar

Tiago Rocha de Oliveira

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