

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

Conta: 56206

Fone : 4130525600

Data: 23/01/24 - 14:04

Pag.: 1

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha:

Paciente:

331521

EMANUEL FELIPE DA FONSECA TEIXEIRA

Data Nascimento:

09/07/2007

Convênio:

INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado :

EMANUEL FELIPE DA FONSECA TEIXEIRA

Médico :

20957 - ALEXANDRE ZANETTI

Matrícula :

3382478

Guia :

126

Setor

CAIXA NOVO MUNDO

C.I.D

: -

Tratamento Principal : 10101039 - Em pronto socorro

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 29/11/23 - 10:51

Especificação

Código	Qtde	Unid	CH	Val. Unit	Valor Total	Sub Total
--------	------	------	----	-----------	-------------	-----------

Exames Raio X

Articulação tibiotársica (tornozelo)

40804089

4

37,51

150,04

150,04

Sub-Total Exames Raio X:

150,04

Valor Total da Conta:

R\$ 150,04

HONORÁRIOS MÉDICOS

CRM Médico

Procedimento

CPF

Empresa

Tipo do Ato

%

Qtde

Qtde. CH

Valor CH

CNPJ

Valor Total

20957 ALEXANDRE ZANETTI
10101039 Em pronto socorro

33.498.839-07

Clínico

100,00

1

0,00

0,000

75,00

Valor Total de Honorários:

75,00

Valor Total da Conta:

225,04

Assinatura do Responsável

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI



HOSPITAL
NOVO MUNDO

Av. Rep. Argentina, 4650 Fone: (41) 3052-5600
CEP: 81050-001 Curitiba-PR CNPJ: 77.576.688/0001-06
e-mail: hospitalnovomundo@hospitalnovomundo.com.br

Emissão: 01/12/2023

Pag.: 1

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: 331521	Sexo: M	Data Nasc.: 09/07/2007
Paciente: EMANUEL FELIPE DA FONSECA TEIXEIRA		Idade: 016.04.22
Endereço: RUA JARI, 708		RG: 143420779
Bairro: IGUAÇU	Cidade: ARAUCÁRIA	CPF: 11768296960
Estado: PR	Profissão:	Fone Res.:
Nome do Pai: OZIEL TEIXEIRA		Fone Com.:
Nome do Mãe: CRISTIANE AMORIN DA FONSECA		Celular: 41997092124
Médico: ALEXANDRE EMRICH ZANETTI		Convênio: INSTITUICAO ADVENTIST/
Observação:		Est. Civil: Solteiro (a)
		Matricula:
		Validade: 31/12/2023
Procedimentos: 10101039	- Em pronto socorro	Ref. por:
		Dt. consulta: 29/11/2023

CONSULTAS

Data: 29/11/2023 Hora: 11:00

CID: Descrição:

Procedimento:

Queixas/História mórbida atual e pregressa:

- Entorse do pé Direito, no futebol em aula de educação física ontem

Exame Físico:

- Dor topografia para-maleolar lateral

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:

Conduta:

1. Consulta
2. RX
3. Orientações gerais
4. Medicação VO
5. Acompanhamento ambulatorial
6. Retorno ao PS s/n

Data: 29/11/2023 Hora: 11:36

CID: Descrição:

Solicitação de Exames:

40804089 - RX - Tornozelo

obs: BILATERAL - AP + P + OBLIQUO

Solicitação de Exames:

40901220 - US - Articular (por articulação)

obs: TORNOZELO DIREITO

S93.2 - ENTORSE AGUDO - SUSPEITA DE LESÃO LIGAMENTAR

Dr. Alexandre E. Zanetti
MÉDICO (HNM)
ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA
CRM-PR 20.957 - RQE 14.620

1 - Registro AHS
000001

3 - Número da Guia Principal
126

4 - Data da Autorização
29/11/2023

5 - Senha

6 - Data de Validade - a Senha
31/12/2023

7 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora

FICHA 331521

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira
31/12/2023

10 - Nome
EMANUEL FELIPE DA FONSECA TEIXEIRA

89 - Nome Social

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
77576668000106

14 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

15 - Nome do Profissional Solicitante
AGENDA PA

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
26859

Dados da Solicitação/Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Cartier do Atendimento

22 - Data da Solicitação
29/11/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento
0010101039

26 - Descrição
EM PRONTO SOCORRO

27 - Qtda. Solic

28 - Qtda. Aut.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora
77576668000106

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

31 - Código CNES
3033910

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Regime de Atendimento

37 - Saúde Ocupacional

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

38 - Data

39 - Hora Inicial

40 - Hora Final

41 - Tabela

42 - Código do Procedimento

43 - Descrição

44 - EM PRONTO SOCORRO

45 - Qtda

46 - Via

47 - Tec.

48 - Fator Red./Acresc

49 - Valor Unitário (R\$)

50 - Valor Total (R\$)

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

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

53 - Observação / Justificativa

54 - Total de Procedimentos (R\$)

55 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

56 - Total de Materiais (R\$)

57 - Total de OPME (R\$)

58 - Total de Medicamentos (R\$)

59 - Total de Gases Medicinais (R\$)

60 - Total Geral (R\$)

61 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Assinatura do Beneficiário ou Responsável

Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Emanuel Felipe da Fonseca Teixeira

Nº da Carteirinha: 3.38.2478

Instituição: Colégio Adventista Araucária

Data de Nascimento: 09/07/2007

Nº da Guia: 14880



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/11/2023	10:00:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Pé Direito

Descrição
O aluno estava jogando futebol, teve um choque na hora de chutar com um colega, sentiu uma dor muito forte, foi aplicado gelo, porém o aluno preferiu ir para casa. Em casa começou a sentir muita dor então foi pedido atendimento.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Pablo	(55) 99955-9310

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

Observações
foi aplicado gelo no local, aluno foi para casa e se dirigiu com a família até o pronto socorro ontem, lá foram informados que o pé estaria quebrado, porém não tinham material para atendê-lo. A família solicitou encaminhamento pela AMA hoje dia 29/11.

Ass.:

Pablo Menezes Leindorf

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