

1 - Registro ANS

3 - Número da Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Sessão

6 - Data Vencimento de Sessão

7 - Número da Guia Arquivado pela Operadora

Unidade do Beneficiário

g - Validade da Carteira

07/10/2021

11 - Nome

LEONARDO ALVES LESNIKI (A)

11 - Cartão Recorre de Saúde

12 - Atendimento a PH

N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora

14 - Nome do Contratado

Urgetrauma Pronto Socorro Traumatológico Ltda.

Dr. Victor de O.

15 - Nome do Profissional Solicitante

Victor Rungel

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

030720

18 - UF

43

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

R.S. 03/10/2021

Dados da Solicitação/Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Cartão do Atendimento

22 - Data da Solicitação

07/10/2021

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

26 - Descrição

27 - Cade Solic.

28 - Cade Aut.

1-

2-

3-

4-

5-

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

30 - Nome do Contratado

Urgetrauma Pronto Socorro Traumatológico Ltda.

31 - Código CNES

2264064

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento

0 4

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença)

X

34 - Tipo de Consulta

1

35 - Motivo do Encerramento do Atendimento

12

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

37 - Hora Inicial

38 - Hora Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - Qde

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Red/Acrec.

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

1-

2-

3-

4-

5-

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

48 - Seq Ref

49 - Grau Part

50 - Código na Operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número do Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

01 12 572.344.60063 Victor Rungel

07/10/2021 17:53 22 10101039 Consulta Re mae 22 40803120 Tts conservado 22 3072240

01 01 01 50,00 33,36 42,00

06 30720 45 225270

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

1-

2-

58 - Observação / Justificativa

3-

4-

5-

6-

7-

8-

9-

10

59 - Total de Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Anuidades (R\$)

8,00

61 - Total de Materiais (R\$)

32,87

62 - Total de CPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Custos Médicos (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

165,23

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Leonardo Alves Lesniki
Nº da Carteira: 10.76.2199
Instituição: Escola Adventista de Alvorada



Data de Nascimento: 15/12/2006

Nº da Guia: 4083

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
07/10/2021	16:39:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Mão Direita, 5º Dedo Mão Direita

Descrição
Estava em uma atividade de educação física e sofreu uma queda da mesma altura, batendo com a mão direita e acertando o 5º dedo da mão contra o chão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Jefferson Tavares Vieira	(51) 98527-6294

Quem prestou primeiros socorros	Data
Jefferson	07/10/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
URGETRAUMA - Pronto socorro traumatológico LTDA	AV. ASSIS BRASIL	2959	CRISTO REDENTOR	51 3341-1302 (51) 3363-5000

Observações
O aluno foi atendido pelo monitor e encaminhado para atendimento em clínica conveniada, acompanhado de responsável.

Escola Adventista de Ensino
Fundamental de Alvorada
Rua Ary müller nº 222 - Jd. Maringá
CEP 94810-470 - Alvorada/RS

Fone: (51) 3044 8350

Email: seceaa.acsr@adventistas.org.br

Parecer CEE 1294/92 - CEED 1592/93

CNPJ 87.115.838/0048-72

Ass.:

Jefferson T. Vieira

Jefferson Tavares Vieira

Jefferson Vieira

Coordenador de Disciplina

Escola Adventista de Alvorada

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br

Escola Adventista
TR11021-4-URGETRAUMA - Pronto Socorro Traumatologico Ltda

Nome: LEONARDO ALVES LESNIKI

Guia: 4083

Matricula: ,

Data: 07/10/2021

Descricao do Procedimento	Servicos Profissionais	codigo	valor
CONSULTA		10101039	50.00
Red. incruenta fratura falange		30722420	42.00
	Sub-Total....		92.00

Descricao	Recursos Complementares Terapeuticos e Diagnosticos	codigo	valor
Mao ou quirodactilos		40.80.312-0	30.03
filme 0.0864 m2		40.80.312-0	2.33
	Sub-Total....		32.36

Descricao	Materiais Medicamentos e Outros Recursos	qtd.	val.unid.	valor
TAXA SALA/COLOCACAO,TROCA,RETIRADA		1	8.00	8.00
Algodao laminado 10cm rolo		2	6.69	13.38
Atadura crepe 08cm rolo		2	2.96	5.92
Atadura gessada 10cm rolo		1	13.57	13.57
	Sub-Total....			40.87
	Total.....			165.23

CENTO E SESSENTA E CINCO REAIS E VINTE E TRES CENTAVOS