

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha: 334901 Paciente: MARCELO AUGUSTO BEZERRA DA SILVA RIBEIRO Data Nascimento: 29/08/2011 Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado : MARCELO AUGUSTO BEZERRA DA SILVA Médico : 38421 - RICARDO SPRENGER FALAVINHA Matrícula : 2324679 Guia : 151

Setor CAIXA NOVO MUNDO

C.I.D : -

Tratamento Principal : 10101039 - Em pronto socorro

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 15/02/24 - 12:11

Especificação	Código	Qtde	Unid	CH	Val. Unit	Valor Total	Sub Total
Exames Raio X							
Mão ou quirodáctilo	40803120	1			37,51	37,51	
						37,51	
Sub-Total Exames Raio X:							37,51
Valor Total da Conta:							R\$ 37,51

HONORÁRIOS MÉDICOS

CRM	Médico	CPF	Empresa					CNPJ
	Procedimento	Tipo do Ato	%	Qtde	Qtde.	CH	Valor CH	Valor Total
38421	RICARDO SPRENGER FALAVINHA JUNIOR	33.006.049-07						
10101039	Em pronto socorro	Clínico	100,00	1		0,00	0,000	75,00
Valor Total de Honorários:								75,00
Valor Total da Conta:								112,51

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: 16/02/2024

Pag.: 1

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: 334901	Sexo: M	Data Nasc.: 29/08/2011
Paciente: MARCELO AUGUSTO BEZERRA DA SILVA RIBEIRO		Idade: 012.05.18
Endereço: RUA EUGÊNIO DA SILVA LOPES, 136		RG: 152989334
Bairro: ALTO BOQUEIRÃO Cidade: CURITIBA		CPF: 10314070907
Estado: PR Profissão:		Fone Res.:
Nome do Pai: CLAUDINEI RIBEIRO		Fone Com.:
Nome do Mãe: IZABEL BEZERRA DA SILVA		Celular: 41998260126
Médico: RICARDO SPRENGER FALAVINHA JUNIOR		Convênio: INSTITUICAO ADVENTIST/
Observação:		Est. Civil: Solteiro (a)
		Matricula: 00
		Validade: 31/12/2024
Procedimentos: 10101039 - Em pronto socorro		Ref. por:
		Dt. consulta: 15/02/2024

CONSULTAS

Data: 15/02/2024 Hora: 12:31

CID: Descrição:

Procedimento:

Queixas/História mórbida atual e pregressa:
QMN COM TRAUMA EM PLEGAR DIR

Exame Físico:
DOR EM ART MF POLEGAR
EDEMA 1+/4+
ADM PRESERVADA E DOLOROSA

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:
RX SEM SINAIS DE FRATURA

Conduta:
ORIENTAÇÕES QUANTO AO DIAGNOSTICO
ORIENTAÇÕES QUANTO AO TRATAMENTO PROPOSTO
ANALGESIA
GELO
RETORNO SE PIORA OU SINAIS DE ALARME
RETORNO AMBULATÓRIO

Dr. Ricardo S. Falavinha Junior
CRM 38421

Data: 15/02/2024 Hora: 12:47

CID: Descrição:

Solicitação de Exames:

40803120 - RX - Mão ou quirodáctilo

POLEGAR AP+P
Receituário:

USO ORAL:

ALIVIUUM 600MG----- 1 CX

TOME 1 COMP V.O. 8/8 HRS POR 5 DIAS

INSTITUICAO ADVENTISTA -

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2 - Nº da Guia do Prestador
151

1 - Registro ANS
000001

3 - Número da Guia Principal
151

4 - Data da Autorização
15/02/2024

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

FICHA 334901

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

00

9 - Validade da Carteira
31/12/2024

10 - Nome

MARCELO AUGUSTO BEZERRA DA SILVA RIBEIRO

89 - Nome Social

12-Atendimento a RN

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora

7757668000106

14 - Nome do Contratado

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

15 - Nome do Profissional Solicitante

AGENDA PA

16 - Conselho Profissional

06

17 - Número no Conselho

26859

18 - UF

PR

19 - Código CBO

5

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dr. Ricardo S. S. Araújo Junior
CRM 58421

Dados da Solicitação/Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

15/02/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

22

25 - Código do Procedimento

0010101039

26 - Descrição

EM PRONTO SOCORRO

27 - Qtd. Solic

001

28 - Qtd. Aut

3

4

5

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

7757668000106

30 - Nome do Contratado

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

31 - Código CNES

3033910

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento

04

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

9

34 - Tipo de Consulta

3

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

31 - Regime de Atendimento

01

92 - Saúde Ocupacional

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

15/02/2024

37 - Hora Inicial

12:11

38 - Hora Final

12:11

22

39 - Tabela

22

40 - Código do Procedimento

0010101039

41 - Descrição

EM PRONTO SOCORRO

42 - Qtd

001

43 - Via

001

44 - Tec.

1.00

45 - Fator Red./Acresc

75.00

46 - Valor Unitário (R\$)

75.00

47 - Valor Total (R\$)

75.00

2

3

4

5

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

48 - Seq. Ref

1

49 - Grau Part

12

50 - Código na Operadora/CPF

AGENDA PA

51 - Nome do Profissional

26859

52 - Conselho Profissional

41

53 - Número no Conselho

5

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

1 15/02/2024

3

5

7

9

2

4

6

8

10

58-Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)

75.00

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

0.00

61 - Total de Materiais (R\$)

0.00

62 - Total de OPME (R\$)

0.00

63 - Total de Medicamentos (R\$)

0.00

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

0.00

65 - Total Geral (R\$)

75.00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Marcelo Augusto Bezerra da Silva Ribeiro
Nº da Carteirinha: 2.32.4679
Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão - EIEFM



Data de Nascimento: 29/08/2011 Nº da Guia: 15242

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
15/02/2024	09:41:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	1º Dedo Mão Direita

Descrição

O aluno estava na aula de educação física e caiu sobre a mão direita, esta se queixando de dor no dedo polegar

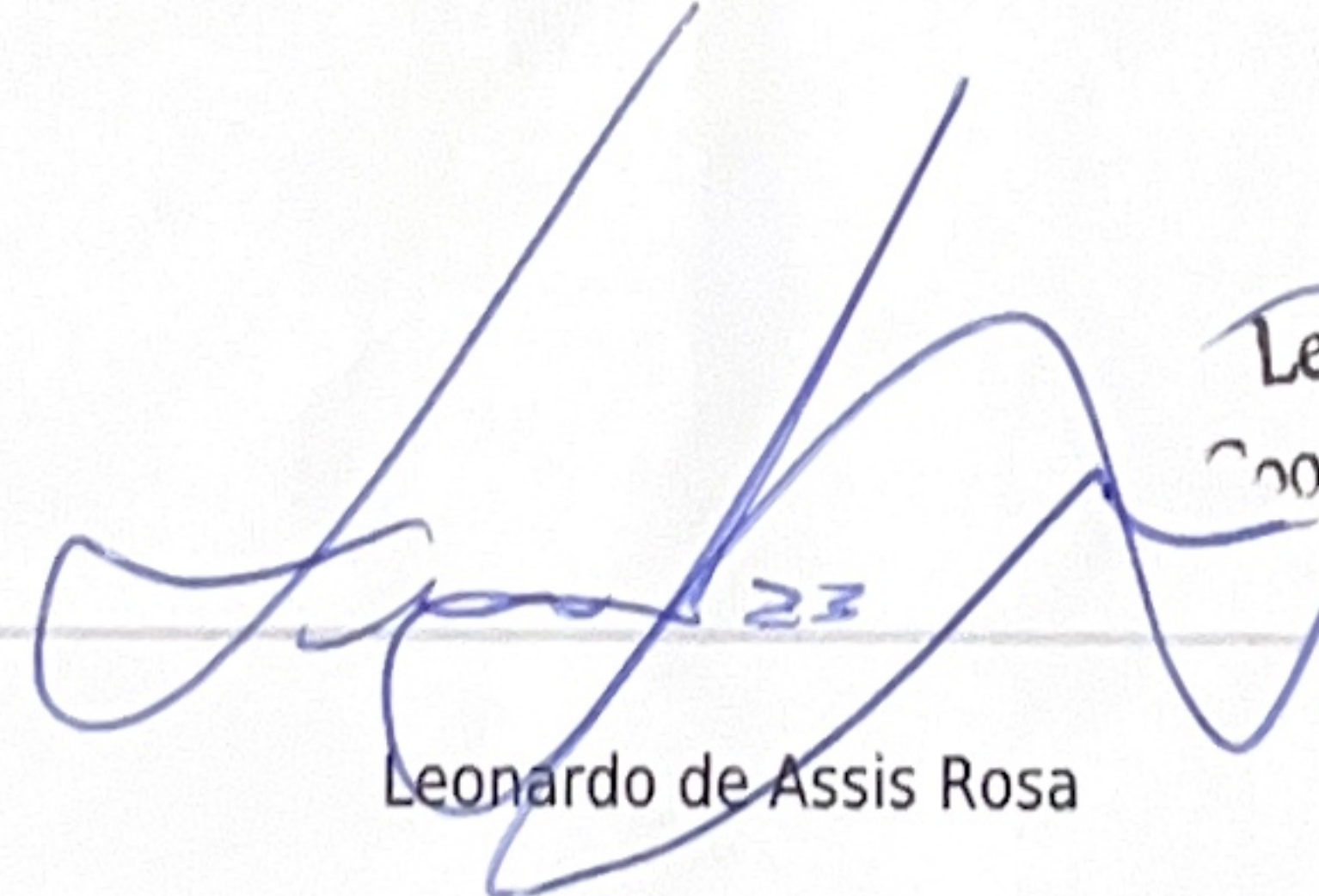
Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof. Rafael	(41) 3051-8600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Leonardo	15/02/2024

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 da torção.

Ass.:  23

Leonardo de Assis Rosa

Leonardo de A. Rosa
Coordenador Disciplinar

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