

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha: 154555 Paciente: MARIA EDUARDA CALDEIRA SILVA Data Nascimento: 14/06/2004 Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado : MARIA EDUARDA CALDEIRA SILVA Médico : 40737 - BRUNA AYUMI HARADA Matrícula : 0 Guia : 65

Setor ELETIVO

C.I.D : -

Tratamento Principal : 10101012 - Em consultório (no horário normal ou preestabelecido)

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 15/09/23 - 10:35

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

0,00

Sub-Total : 0,00

Valor Total da Conta: R\$ 0,00

HONORÁRIOS MÉDICOS

CRM Médico	CPF	Empresa	CNPJ
Procedimento	Tipo do Ato	% Qtde Qtde. CH	Valor CH Valor Total
40737 BRUNA AYUMI HARADA	65.556.969-31		
10101012 Em consultório (no horário normal ou	Clínico	100,00 1 0,00 0,000	75,00

Valor Total de Honorários: 75,00

Valor Total da Conta: 75,00

Assinatura do Responsável

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: : 154555	Sexo: F	Data Nasc. : 14/06/2004
Paciente : MARIA EDUARDA CALDEIRA SILVA		Idade: : 019.03.07
Endereço : RUA BARBOSA FERRAZ, 236		RG : 67061276
Bairro : XAXIM Cidade : CURITIBA		CPF : 12620502942
Estado : PR Profissão :		Fone Res. : 4132781272
Nome do Pai : EMERSON CALDEIRA DA SILVA		Fone Com. :
Nome do Mãe : ADRIANE SILVA DE MATTO CALDEIRA		Celular : 41995276938
Médico : BRUNA AYUMI HARADA		Convênio : INSTITUICAO ADVENTIST/
Observação :		Est. Civil : Solteiro (a)
		Matricula :
		Validade :

Procedimentos : 10101012 - Em consultório (no horário normal ou preestabelecido) Ref. por :
Dt. consulta : 15/09/2023

CONSULTAS

Data: 15/09/2023 Hora: 11:05

CID: Descrição:

Procedimento:

Queixas/História mórbida atual e pregressa:

Exame Físico:

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:

Conduta:

Data: 15/09/2023 Hora: 11:05

CID: Descrição:

Procedimento:

Queixas/História mórbida atual e pregressa:

maria eduarda, 19

Paciente com multiplas queixas e preocupações

entorse de tornozelo há 3 semanas, fez uso de robofoot pro 2 semanas e melhorou

Evoluiu com dor em coluna lombar após so da bota.

tem dor no joelho direito quando pratica atividade fisica

joga volei 2h/ dia 3x na semana

Exame Físico:

adm preservada

testes meniscas negativo

lasegue negativo

força preservada

sem alteração de sensibilidade

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:

Conduta:

oriento fortalecimento muscular

Data: 15/09/2023 Hora: 11:05

Dra. BRUNA AYUMI HARADA
Ortopedista e Traumatologista
CRM 40737

CID: Descrição:

Procedimento:

Queixas/História mórbida atual e pregressa:

Exame Físico:

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:

Conduta:

Dr. BRUNA AYLA HARADA
Oncologista e Radioterapeuta
(CRM 4012)

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Maria Eduarda Caldeira da Silva
Nº da Carteira: 3.7.4490
Instituição: Colégio Adventista Boqueirão - EIEFM

Data de Nascimento: 14/06/2004

Nº da Guia: 12961.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
15/09/2023	10:26:41	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Direito, Perna Direita, Pé Direito, Tornozelo Direito

Descrição
Estava realizando a aula proposta pelo professor de Educação Física e a aluna Maria Eduarda, acabou torcendo o pé.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Profª Daniela	(41) 3051-8550

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

Motivo do Retorno

Ass.:

Erika Farias David

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

1 - Registro ANS 000001 3 - Número da Guia Principal 65

4 - Data da Autorização 15/09/2023 5 - Senha 0

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

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

FICHA 154555

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

MARIA EDUARDA CALDEIRA SILVA

89 - Nome Social

12 - Atendimento a RN [N]

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 77576668000106

14 - Nome do Contratado HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

15 - Nome do Profissional Solicitante BRUNA AYUMI HARADA

16 - Conselho Profissional 06

17 - Número no Conselho 40737

18 - UF PR

19 - Código CBO 225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dra. BRUNA AYUMI HARADA
Ortopedista e Reumatologista
CRM 40737

Dados da Solicitação/Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Carter do Atendimento 1 22 - Data da Solicitação 15/09/2023 23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 0010101012 26 - Descrição EM CONSULTÓRIO (NO HORARIO NORMAL OU PREESTABELECI

27 - Qtd. Solic 001

28 - Qtd. 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 04

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta 1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

91 - Regime de Atendimento 01

92 - Saúde Ocupacional

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data 15/09/2023 37 - Hora Inicial 10:35 38 - Hora Final 10:35 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 0010101012 41 - Descrição EM CONSULTÓRIO (NO HORARIO NORMAL OU PREESTABELECI 42 - Qtda 001 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator Red./Acresc 1,00 46 - Valor Unitário (R\$) 56,50 47 - Valor Total (R\$) 56,50

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

48 - Seq Ref 1 49 - Grau Part 12 50 - Código na Operadora/CPF 06555696931 51 - Nome do Profissional BRUNA AYUMI HARADA

52 - Conselho Profissional 06

54 - UF 41 55 - Código CBO 225270

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

1 15/09/2023 3 15/09/2023 5 15/09/2023 7 15/09/2023 9 15/09/2023
2 15/09/2023 4 15/09/2023 6 15/09/2023 8 15/09/2023 10 15/09/2023

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$) 56,50 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\$) 56,50

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Maria Eduarda Caldeira da Silva