

COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

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



2654851

2 - Nº Guia no Prestador 14876

1 - Registro ANS 9999999

3 - Número da Guia 14876

28/11/2023

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 9532200

9 - Validade da Carteira 03/01/2024

10 - Nome MATHEUS MACHADO WOLLMANN

11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 91149294000173

14 - Nome do Contratado URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

15 - Nome do Profissional Solicitante VICTOR DE OLIVEIRA RANGEL

16 - Conselho Profissional 06

17 - Número do Conselho 30720

18 - UF 43

19 - Código CBO 225270

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 2

22 - Data da Solicitação 28/11/2023

23 - Indicação Clínica S836 - Entorse e distensão de outras partes e das não especificadas do joelho

24 - Tabela

25 - Código Procedimento 10101039

26 - Descrição CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

22

30726115

FRATURA E/OU LUXAO DE PATELA (INCLUSIVE OSTEOCON

00

40804054

RAIO X DE JOELHO

00

40804062

RAIO X DE PATELA

5 -

6 -

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 91149294000173

30 - Nome do Contratado URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

Dados do Atendimento

32 - Tipo do Atendimento 05

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 2

34 - Tipo de Consulta 1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data 28/11/2023

37 - Hora Inicial 16:57

38 - Hora Final 17:31

39 - Tabela 22

40 - Código Procedimento 10101039

41 - Descrição CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

28/11/2023

17:31

22

30726115

FRATURA E/OU LUXAO DE PATELA (

28/11/2023

17:10

22

40804054

RAIO X DE JOELHO

28/11/2023

17:10

22

40804062

RAIO X DE PATELA

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

48 - Seq Ref 49 - Grau Part 50 - Código Operadora 97234460063

51 - Nome do Profissional VICTOR DE OLIVEIRA RANGEL

52 - Cons Prof 6

53 - Número do Conselho 30720

54 - UF 43

55 - Código CBO 225270

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

1 -

3 -

5 -

7 -

9 -

2 -

4 -

6 -

8 -

10 -

58 - Observação / Justificativa

FRATURA-EPFISIOLISE JOELHO

AT: 2654851
US: KARINY
Idade: null

12 - Atendimento a RN N

20 - Assinatura do Profissional Solicitante VICTOR DE OLIVEIRA RANGEL / 30720

27 - Qtd Solic 1

28 - Qtd Aut. 1

31 - Código CNES 2264064

46 - Valor Unit. (R\$) R\$ 65,00

47 - Valor Total (R\$) R\$ 65,00

46 - Valor Unit. (R\$) R\$ 80,26

47 - Valor Total (R\$) R\$ 80,26

46 - Valor Unit. (R\$) R\$ 50,43

47 - Valor Total (R\$) R\$ 50,43

46 - Valor Unit. (R\$) R\$ 53,28

47 - Valor Total (R\$) R\$ 53,28

59 - Assinatura do Responsável pela Autorização R\$ 248,97

60 - Assinatura do Responsável pela Autorização R\$ 25,00

61 - Assinatura do Responsável pela Autorização R\$ 200,50

62 - Total de OPM (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

65 - Total Geral (R\$) R\$ 474,47

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

URGETRAUMA

SAÚDE E MOVIMENTO



Data Atendimento: 28/11/2023 / 16:57

Registro ID: 527036

Tipo Atendimento

URGENCIA

MARIA SANTOS



2654851

2654851

Paciente: 527036 MATHEUS MACHADO WOLLMANN ()

Data Nasc.: 21/02/2009 Idade: 14 RG: 2056918564

Convenio: MUNDIAL *adventista* Matricula:

Medico: SEM MEDICO DEFINIDO Local:

Fone: 5199527 6174

Sexo: M

CPF: 601.612.570-97

Local:

Validade: 28/11/2023

Profissão:

Paciente:

MATHEUS MACHADO WOLLMANN

Usuario:

ALANA KOGA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

FRATURA-EPIFISIOLISE JOELHO

Exames Radiológico

40804062 - RAO X DE PATELA

Esquerdo

Qtde: 1

40804054 - RAO X DE JOELHO

Esquerdo

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

Entorse e distensao de outras partes e das nao especificadas do joelho

Procedimentos

10101039 - CONSULTA DE URGENCIA

1

30726115 - FRATURA E/OU LUXAO DE

PATELA (INCLUSIVE OSTEOCON

1

Conduta:

CONSULTA

TRATAMENTO CONSERVADOR FRATURA-EPIFISIOLISE JOELHO: TALA GESSADA

Dr. Victor de Oliveira Rangel
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 30720

Assinatura Paciente

Assinatura Medico
SEM MEDICO DEFINIDO

Crm: 99999

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA - AV ASSI BRASIL, 2827 - FONE :3363-5000 - CRISTO REDENTOR - PORTO ALEGRE - RS

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Matheus Machado Wollmann
Nº da Carteirinha: 9.53.2200
Instituição: Escola Adventista de Sarandi



Data de Nascimento: 21/02/2009

Nº da Guia: 14876

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/11/2023	15:58:00	Corredor	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Estalo no Joelho	Joelho Esquerdo

Descrição

O aluno estava no recreio conversando com a monitora quando foi se abaixar para pegar um objeto no chão. No momento em que ele se curvou ao chão, houve um estalo no joelho. De acordo com o aluno, uma "bolota" apareceu no joelho dele.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Pedro Plada	(51) 99339-6807
Simoni Silva	(51) 99532-3298

Quem prestou primeiros socorros	Data
Simoni Silva	28/11/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Urgetrauma - Pronto Socorro Traumatológico Ltda (Não Atende Trauma de Cabeça)	AV. ASSIS BRASIL	2827	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Observações

O aluno foi atendido pela monitora da unidade e encaminhado para o Hospital de referência. os familiares foram avisados por ligação.

Ass.: _____

Raquel Pinheiro dos Santos

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: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br