

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha: 340640 Paciente: NATALIA ROLIM GISLON Data Nascimento: 01/08/2007 Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado : NATALIA ROLIM GILSON Médico : 33279 - VICTOR DE CARVALHO THA Matrícula : 2323317 Guia : 18839

Setor ELETIVO

C.I.D : -

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

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 26/06/24 - 16:34

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
33279 VICTOR DE CARVALHO THA	69.362.699-23		
10101012 Em consultório (no horário normal ou	Clinico	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



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: 27/06/2024

Pag.: 1

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: : 340640	Sexo: F	Data Nasc. : 01/08/2007
Paciente : NATALIA ROLIM GILSON		Idade: : 016.10.26
Endereço : RUA FERNANDO MUNHOZ DE SOUZA, 103		RG : 156619353
Bairro : ALTO BOQUEIRÃO Cidade : CURITIBA		CPF : 15521937994
Estado : PR Profissão :		Fone Res. : 41998644085
Nome do Pai : EVERSON GILSON		Fone Com. :
Nome do Mãe : THAIS ROLIM CORREA GILSON		Celular : 41996387162
Médico : VICTOR DE CARVALHO THA		Convênio : INSTITUICAO ADVE
Observação :		Est. Civil : Solteiro (a)
		Matricula : 0
		Validade : 31/12/2024
Procedimentos : 10101012	- Em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	Ref. por :
		Dt. consulta : 26/06/2024

CONSULTAS

Data: 26/06/2024 Hora: 17:41

CID: Descrição:

Procedimento:

Queixas/História mórbida atual e pregressa:
LESAO DE LCA JOELHO DIR HÁ 3 SEM SEM CONTATO JOGANDO FUTEBOL.
RNM - LESAO LCA, LESAO RAMP, LESAO ML. LESAO PARCIAL LCM

Exame Físico:
LACHMANN MOLE, CONTRATURA DE IITT, INATIVAÇÃO QUADRICEPS.
LCM COMPETENTE, MINIMA ABERTURA

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:

Conduta:
ORIENTAÇÕES, SOLICITO CX.

Data: 26/06/2024 Hora: 18:32

CID: Descrição:

Receituário :

Dr. Victor de Carvalho Tha
CRM 33.279

RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR COM EXNERTO DE RETO
FEMORAL + LIGAMENTO ANTEROLATERAL.
SUTURA MENISCO MEDIAL E LATERAL.

Parafuso de interferencia absorvível -3un
Sutura endoscópica all-inside - 4un
Caixa de LCA - tendão flexor, stripper, guia de Chambat
Caixa de ombro/labrum - pinça rabo de porco - suture hook.

Receituário :

RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR COM ENXERTO DE RETO
FEMORAL + LIGAMENTO ANTEROLATERAL.
SUTURA MENISCO MEDIAL E LATERAL.

INSTITUICAO ADVENTISTA -

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

2 - Nº da Guia do Prestador

213

E

1 - Registro ANS
000001

3 - Numero da Guia Principal
213

4 - Data da Autorização
26/06/2024

5 - Senha
18839

6 - Data de Validade da Senha
31/12/2024

7 - Numero da Guia Atribuido pela Operadora
213

FICHA 340640

Dados do Beneficiário

8 - Numero da Carteira
0

9 - Validade da Carteira
31/12/2024

10 - Nome
NATALIA ROLIM GILSON

89 - Nome Social

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
7757668000106

14 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

15 - Nome do Profissional Solicitante
VICTOR DE CARVALHO THA

16 - Conselho Profissional
06

17 - Numero no Conselho
33279

18 - UF
PR

19 - Código CBO
5

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação/Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caracter do Atendimento
1

22 - Data da Solicitação
26/06/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
22

25 - Código do Procedimento
0010101012

26 - Descrição
EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECI

27 - Qtd. Solic
001

28 - Qtd. Aut

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
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

1	26/06/2024	16:34	a	16:34	22	0010101012	EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECI	42 - Qtd	43 - Via	44 - Tec	45 - Fator Red/Acrese	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
2			a					001				1,00	75,00
3			a										
4			a										
5			a										

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

48 - Seq,Ref
1

49 - Grau Part.
12

50 - Código na Operadora/CPF
06936269923

51 - Nome do Profissional
VICTOR DE CARVALHO THA

52 - Conselho Profissional
06

53 - Numero no Conselho
33279

54 - UF
41

55 - Código CBO
5

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1 26/06/2024

2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	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

Dr. Victor de Carvalho Tha
CRM 33279

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Natália Rolim Gislon

Nº da Carteira: 2.32.3317

Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão - EIEFM

Data de Nascimento: 01/08/2007

Nº da Guia: 18839

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/06/2024	12:08:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Direito

Descrição
A aluna estava na aula de educação física e teve uma torção no joelho.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Rocha	(41) 3051-8600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Rocha	20/06/2024

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
Aluna foi encaminhada para um especialista.

Ass.:

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