

Atendimento: 3846674 - ERICK JUAN MOTA MACIEL Lote: 2117734 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA - Remessa:

Paciente...: ERICK JUAN MOTA MACIEL Data de Nasc.: 31/08/2004
Convênio...: 59 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Plano.....: EMPRESARIAL
Medico/CRM.: RHENAN FREITAS CORADI / 46181
Guia.....: 8743 Validade.:
Carteira...: 8743 Validade.: 30/12/2022 Titular.: ERICK JUAN MOTA MACIEL
Biometria...:
CID.....: T141
Código RAT.:
Endereço...: RUA SAO FRANCISCO XAVIER 85 PILARZINHO CURITIBA PR
Fone.....: 998950604
Entrada....: 27/10/2022 11:20 Saída: 27/10/2022 11:38



Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS DE USO DE SALA					97,34
EMERGENCIA CONVENIOS	97,34				97,34
MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO					3,18
EMERGENCIA CONVENIOS	3,18				3,18
MATERIAIS BRASINDICE					0,39
EMERGENCIA CONVENIOS	0,39				0,39
MATERIAIS SIMPRO					1.575,65
EMERGENCIA CONVENIOS	1.575,65				1.575,65
Total da Conta: R\$					1.676,56

TAXAS DE USO DE SALA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
60033681 TAXA DE SALA DE OBSERVACAO ATE 6 HORAS	UN	1	97,34	97,34
Total do Setor:				97,34
Total de TAXAS DE USO DE SALA:				97,34

MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000012002 CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.	AMP	3	1,06	3,18
Total do Setor:				3,18
Total de MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO:				3,18

MATERIAIS BRASINDICE

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000045692 FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER	CM	13	0,03	0,39
Total do Setor:				0,39
Total de MATERIAIS BRASINDICE:				0,39

MATERIAIS SIMPRO

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
0000045637 COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST. 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM	UN	10	0,87	8,70
0000062993 HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO	UN	1	1.563,10	1.563,10
0005195017 LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 PAR	PAR	1	3,85	3,85
Total do Setor:				1.575,65
Total de MATERIAIS SIMPRO:				1.575,65

Prestadores Credenciados

CONSULTAS ELETIVAS/VISITA MEDICA

Setor 133 EMERGENCIA CONVENIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF - Conv.	Unid./Ativ.	HE	Qtde	VI Unitario	VI Total
27/10/2022	10101039 Consulta em pronto socorro	UN	N	1	145,53	145,53

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO

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

2 - Nº Guia no Prestador 3846674000000

1 - Registro ANS 000000 3 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização 27/10/2022

5 - Surtin

8743

6 - Data Validade da Surtin

8743

7 - Número da Guia Arribado pela Operadora

Dados do Beneficiário

8743

9 - Validade da Carteira

30/12/2022

10 - Nome

ERICK JUAN MOTA MACIEL

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 76591569000130

14 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante RHENAN FREITAS CORADI

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

46181

18 - UF

41

19 - Código CBO

225230

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caracter Atendimento 2

22 - Data da Solicitação 27/10/2022

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição

27 - QI Solic.

28 - QI Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 76591569000130

30 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

31 - Código CNES 15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento 11

33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)

9

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data 37 - Hora Inicial 38 - Hora Final 39 - Tabela

40 - Procedimento

41 - Descrição

42 - Oute

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Red/Accresc

46 - Valor Unidade (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

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

48 - Seq. Reg.

49 - Grau Part.

50 - Código na operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

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

1- / /

2- / /

3- / /

4- / /

5- / /

6- / /

7- / /

8- / /

9- / /

10- / /

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$) 0.00

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 97.34

61 - Total Materiais (R\$) 1576.04

62 - Total do OPME (R\$) 0.00

63 - Total do Medicamentos (R\$) 3.18

64 - Total do Gases Medicinais (R\$) 0.00

65 - Total Geral (R\$) 1676.56

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

CLAUDEMIRA. Data/Hora: 28/10/2022 11:29:40

Contat/Lote: 2117734

Atendimento: 3846674

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



1/1

1 - Registro ANS .. 000000	2 - Número da Guia Referenciada 8743
-------------------------------	---

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora 76581569000130	4 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO
---	--

5 - Código CNES 15563

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hr. Inicial	9 - Hr. Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário-R\$	16 - Valor Total-R\$
17 - Registro ANVISA do Material	18 - Referência do material no fabricante									
1 - 02	27/10/2022	11:20:22	11:20:22	00	0000012002	3	001	1.00	1.06	3.18
20 - Descrição:	CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10ML.									
2 - 03	27/10/2022	11:20:22	11:20:22	00	0000045692	13	038	1.00	0.03	0.39
20 - Descrição:	FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER									
3 - 03	27/10/2022	11:20:22	11:20:22	00	0000062993	1	036	1.00	1563.10	1563.10
20 - Descrição:	HISTOACRYL - ADESIVO CIRURGICO									
4 - 03	27/10/2022	11:20:22	11:20:22	00	0005195017	1	048	1.00	3.85	3.85
20 - Descrição:	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 PAR									
5 - 03	27/10/2022	11:20:22	11:20:22	00	0000045637	10	036	1.00	0.87	8.70
20 - Descrição:	COMPRESSA DE GAZE ESTRELA EST. 13 FIOS 7,5 CM X 7,5 CM									
6 - 07	27/10/2022	11:20:22	11:20:22	18	60033681	1	036	1.00	97.34	97.34
20 - Descrição:	TAXA DE SALA DE OBSERVACAO ATE 6 HORAS									

21 - Total Gases Medicinais R\$ 0.00	22 - Total de Medicamentos R\$ 3.18	23 - Total de Materiais R\$ 1676.04	24 - Total de OPME R\$ 0.00	25 - Total Taxas e Aluguéis R\$ 97.34	26 - Total de Diárias R\$ 0.00	27 - Total Geral R\$ 1676.56
---	--	--	--------------------------------	--	-----------------------------------	---------------------------------

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Principal

000000

3846674000000

4 - Data da Autorização 5 - Sanha

27/10/2022

8743

6 - Data Validade da Sanha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

19877

8 - Número da Carteira

8743

9 - Validade da Carteira

30/12/2022

10 - Nome

ERICK JUAN MOTA MACIEL

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora

76591569000130

14 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante

RHENAN FREITAS CORADI

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

46181

18 - UF

41

19 - Código CBO

225230

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caracter Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

27/10/2022

23 - Indicação Clínica

27/10/2022

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - Ql Solu.

28 - Ql Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

59

30 - Nome do Contratado

RHENAN FREITAS CORADI

31 - Código CNES 15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

11

33 - Indicação de Acidente ou Doença Relacionada

9

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

27/10/2022

37 - Hora Inicial

11:20:22

38 - Hora Final

11:20:22

39 - Tabela

10101039

40 - Procedimento

10101039

41 - Descrição

Consulta em pronto socorro

42 - Qlde

001

43 - Via

44 - Tec

45 - Fator Red/Acresc

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

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 no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

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

1- / /

2- / /

3- / /

4- / /

5- / /

6- / /

7- / /

8- / /

9- / /

10- / /

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Materiais (R\$)

62 - Total de OPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

RHENAN.

Data/Hora: 27/10/2022 11:32:08

Conta/Lote: 2117734

Atendimento: 3846674

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2117734

1/1

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Erick Juan Mota Maciel
Nº da Carteira: 2.11.6317
Instituição: Colégio Curitiba Adventista Bom Retiro - EIEFM



Data de Nascimento: 31/08/2004 **Nº da Guia:** 8743

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
27/10/2022	10:00:00	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Cabeça

Descrição

O aluno estava jogando futebol e bateu a cabeça no dente do colega, ocasionando um corte na cabeça, na lateral da cabeça.

Testemunha da ocorrência

Telefone

Monitor Eduardo

(41) 3225-1920

Quem prestou primeiros socorros

Data

Monitor Eduardo

27/10/2022

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Hospital Pequeno Príncipe
(SOMENTE TRAUMA DE CABEÇA)

Rua Desembargador Motta

107
0

Água Verde, Curitiba
- PR

(41) 3310-1000
(41) 3310-1326

Observações

Fizemos a limpeza do ferimento e colocamos gaze para estancar o sangramento.

CNPJ: 76.726.884/0053-59
COLÉGIO CURITIBANO ADVENTISTA BOM RETIRO
Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio
Rua Nilo Peçanha, 501 - Bom Retiro
CEP: 80520-000 - Curitiba - PR
Fone: 3225-1920 / 3051-8640
E-mail: ccabr.asp@educadventista.org.br

Rosemeri Alves da Paixão

Rosemeri Alves da Paixão
Secretária - Ato 06/2019

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