

1 - Registro ANS	3 - N° Guia Principal 8523	
4 - Data da Autorização 17/10/2022	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha
		7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 8523

Dados do Beneficiário	
8 - Número da Carteira	10251533
Dados do Solicitante	
9 - Validade da Carteira	30/09/2018
10 - Nome	Pyeiro Cardoso dos Santos
11 - Cartão Nacional de Saúde	702500368000938
12 - Atendimento a RN	N

13 - Código na Operadora 89428718000197	14 - Nome do Contratado Hospital de Candade de Erechim
--	---

15 - Nome do Profissional Solicitante	
16 - Conselho Profissional	
17 - Número no Conselho	
18 - UF	
19 - Código CBO	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante	

21 - Caráter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
2	17/10/2022	FERIMENTO NA CABECA, PARTE NAO ESPECIFICADA

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qtdde Solic.	28 - Qtdde Aut.
1				
2				

2	
3	
4	
5	
Dados do Contratado Executante	

29 - Código na Operadora 89428718000197	30 - Nome do Contratado Hospital de Caridade de Erechim	31 - Código ONES 2249472
Dados do atendimento		
32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta 1
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		

36 - Data	37 - Hora inicial a 38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Cide	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1 17/10/2022	18:02:05	00	10101039	Em Pronto Socorro - Consulta Médica	1			1,00	95,00	95,00

3	
4	
5	

48 - Seq. Rel.	49 - Gr. Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
1		0136245082	Leonardo Jose Urmann	6	45697	RS	225125

65 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
1 - ____/____/____	2 - ____/____/____
3 - ____/____/____	4 - ____/____/____
5 - ____/____/____	6 - ____/____/____
7 - ____/____/____	8 - ____/____/____
9 - ____/____/____	10 - ____/____/____
Observação / Justificativa	

63 - Total Procedimentos (R\$)	95,00	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	15,23	61 - Total Materiais (R\$)	13,01	62 - Total de OPME (R\$)	0,00	63 - Total Medicamentos (R\$)	2,02	64 - Total Gases Medicinais R\$	0,00	65 - Total Geral (R\$)	125,26
--------------------------------	-------	-----------------------------------	-------	----------------------------	-------	--------------------------	------	-------------------------------	------	---------------------------------	------	------------------------	--------

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
68 - Assinatura do Contratado			

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pyetro Cardoso dos Santos
Nº da Carteirinha: 10.25.1533
Instituição: Escola Adventista de Erechim



Data de Nascimento: 27/10/2016

Nº da Guia: 8523

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
17/10/2022	17:20:00	Playground (Ex.: parquinho)	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu

queda do escorregador

Partes do corpo

Olho Esquerdo, Cabeça

Descrição

Aluno estava sentado na parte superior do escorregador e olhando para outro colega se desequilibrou e caiu.

Testemunha da ocorrência

Elis Regina Palhano

Telefone

(51) 3519-4404

Quem prestou primeiros socorros

Renan Silvio

Data

17/10/2022

Local de atendimento

Hospital de Caridade de Erechim

Endereço

Avenida Comandante Kraemer

Nº Bairro

405 Centro

Telefone

(54) 3520-8419

Observações

Foi colocado gelo no local e encaminhado para o pronto atendimento.

Ass.:

Paola Machado Braun

87.115.838/0067-35
ESCOLA ADVENTISTA DE ERECHIM
Rua Clementina Rossi, 169
Bairro Bela Vista
CEP: 99700-000
Erechim - RS

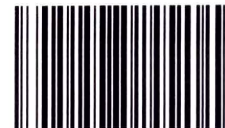
Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link:

<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



Paciente Pyetro Cardoso dos Santos
Sexo M
Data Nasc. 27/10/2016 5 anos e
Endereço Rus Dr. Joao Caruso , 2110 Redencao
Município ERECHIM - RS 054996948725
Convênio Particular
Médico Pronto Socorro
Data Entrada 17/10/2022 18:00:36

Atendimento 1957930
RG/CPF 05244310003
Cartão SUS: 702500368000938
Bairro Redencao
Telefone 99694-8725
Matrícula 01
Prontuario 361034



INFORMAÇÕES AO PACIENTE

O PACIENTE e/ou RESPONSÁVEL:

AUTORIZA o seu atendimento, com a realização de consulta, exames de diagnóstico e condutas necessárias conforme orientação médica, inclusive quanto à necessidade de internação hospitalar.

RESPONSABILIZA-SE em apresentar o cartão de identificação de plano de saúde no prazo estipulado pelo HOSPITAL. A não apresentação acarretará na total responsabilidade pelo pagamento integral das despesas hospitalares na modalidade Particular.

TEM CIÊNCIA de que seu convênio poderá não oferecer cobertura integral do valor do atendimento, podendo gerar com isso diferenças em caráter Particular para honorários médicos, exames de diagnóstico, materiais, medicamentos e outros.

RESPONSABILIZA-SE, sempre que não houver cobertura de convênio/plano de saúde, pelo pagamento em caráter Particular, de todas as despesas hospitalares, tais como honorários médicos, exames de diagnóstico, medicamentos, materiais e outros.

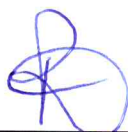
TEM CIÊNCIA de que o HOSPITAL não se responsabiliza pela guarda ou falta de dinheiro, cartões, documentos, telefone celular, joias e demais objetos pessoais do paciente ou acompanhantes nas dependências da instituição.

AUTORIZA o HOSPITAL a emitir Nota Fiscal e Boleto de Cobrança, caso o atendimento Particular não seja quitado em até 48 horas do seu término.

TEM CIÊNCIA de que a inadimplência de pagamentos acarretará em aplicação de multa de 2% (dois por cento), juros mensais de 1% (um por cento) e atualização monetária, sobre o valor do atendimento, além dos procedimentos necessários para a efetivação da cobrança dos serviços.

Em observância à Lei 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente), ao menor de 18 anos é obrigatório o acompanhamento de um responsável legal (pais ou tutores).

Erechim, 17/10/2022 18:02:25



Assinatura do Atendente



Assinatura do Paciente ou Responsável



Paciente	Pyetro Cardoso dos Santos		Atendimento	1957930
Sexo	M		RG/CPF	05244310003
Data Nasc.	27/10/2016	5 anos e	Cartão SUS:	702500368000938
Endereço	Rus Dr. Joao Caruso , 2110 Redencao		Bairro	Redencao
Município	ERECHIM - RS	054996948725	Telefone	99694-8725
Convênio	Particular		Matrícula	01
Médico	Leonardo Jose Urmann		Prontuario	361034
Data Entrada	17/10/2022 18:00:36			

17/10/2022 18:48:44

Médico

Leonardo Jose Urmann

Pronto-Socorro

CRM 45697

Evolução Médica - Pronto Socorro ##**Subjetivo:**

Ferimento em olho esquerdo após queda própria altura.

Objetivo:

Ferimento superficial em região periocular esquerda

Impressão:

Sem necessidade de sutura

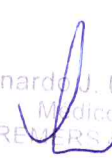
Conduta/Orientações:

Higiene + curativo

Plano Terapêutico:

Alta após

Leonardo Jose Urmann - CRM 45697


Leonardo J. Urmann
Médico
CRM RS 45697

Nome Médico/Carimbo

HCE - Evolução Eletrônica do Paciente

Dia:

17/10/2022

Paciente	Pyetro Cardoso dos Santos		Atendimento	1.957.930
Data Nascto.	27/10/2016	5 Anos	Prontuário	361.034
Sexo	Masculino		Dt. Entrada	17/10/2022
Telefone	054996948725		Convênio	Particular Enfermaria
Setor	Pronto-Socorro		Sala	308

Evolução Paciente

Data	Tipo Evolução	Usuário	SETOR	Código
17/10/2022 19:02:02	Técnico de Enfermagem	Gustavo Dalagnol	Pronto-Socorro	COREN 1188979

SERVIÇO DE ENFERMAGEM

PRONTO SOCORRO

ADMITO PACIENTE Pyetro Cardoso dos Santos, 5 anos, Masculino

SUBJETIVO: MÃE RELATA FERIMENTO EM OLHO ESQUERDO**OBJETIVO:** CALMO, CORADO, ATIVO**CONDUTA:** AVALIADO PELO PLANTONISTA, APÓS CONSENTIMENTO REALIZADO LAVAGEM E CURATIVO OFTÁLMICO, UTILIZADO 5 GAZES 2 02 NACL 10 ML. APÓS LIBERADO COM ORIENTAÇÕES E RECEITA MÉDICA.

TEC ENF. Gustavo Dalagnol - COREN 1188979



Gustavo Dalagnol



Pronto Atendimento

D.N.: _____ / _____ / _____

Sexo: ☐ M ☐ F

Data: / / Sala:

Médico:

CRM:

Circulante:

Procedimento: Curativo.

Assinatura do Médico:



Av Comandante Kraemer, 405 - ERECHIM - RS
CNPJ: 89428718000197 - Inscr. Est.: Isento - Fone: 3520 8400
(ANS 2249472) (CNES 2249472)



CONTA PACIENTE

89428718000197

Nº Atend: 1.957.930

Nº I.C.: 2.635.299

Paciente:
Pyetro Cardoso dos Santos

Convênio:
Escola Adventista (AMA)

Usuário/Matrícula
10251533

Prontuário: 361034 Data Entrada: 17/10/2022 18:00:36 Data Saída: 17/10/2022 19:02:02 Motivo Alta: 12 ALTA MELHORADO
Médico: Leonardo Jose Urmann
Guia: 8523

Movimentação

Seq.	Data Entrada	Data Saída	Setor	Unidade	Acomodação
1	17/10/2022 18:02:05	17/10/2022 19:02:02	Pronto-Socorro	308/	Setor sem acomodacao

Serviços Hospitalares

Seq.	Código	Procedimento	Qtde	VI Unit	VI Total
1	9401004-1	Curativo Oftalmico	1	15,2300	15,23
Total de Serviços Hospitalares			1		15,23

Medicamentos

Seq.	Descrição Medicamento	Cód	Un	Qtde	VI Unit	VI Total
Pronto-Socorro -						
1	Cloreto de sodio 0,9% NaCl amp 10mL FARMACE	40815	am	2,00	1,0076	2,02
Total - Pronto-Socorro -				2,00		2,02

Materiais

Seq.	Descrição do Material	Código	Un	Qtde	VI Unit	VI Total
Pronto-Socorro -						
1	Compressa gaze 10x10cm-13 fios (ESTERIL)	37095	un	5,00	2,6026	13,01
Total - Pronto-Socorro -				5,00		13,01

Honorários Médicos não Cooperados

Seq.	Data	CRM	Médico	Funcao	Proced	Descrição	Qtde	Valor
1	17/10/2022	45697	Leonardo Jose Urmann	Clinico	1010103-9	Em Pronto Socorro -	1	95,00
Total de Honorários Médicos não Cooperados								95,00
Total geral								125,26