

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha: 331253 Paciente: SOFIA HENCH RODRIGUES Data Nascimento: 11/08/2013 Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado : SOFIA HENCH RODRIGUES Médico : 16964 - ADILSON SEIDI SUGUIURA Matrícula : 2325959 Guia : 19656
Setor PRONTO ATENDIMENTO
C.I.D : -

Tratamento Principal : 10101039 - Em pronto socorro

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 06/08/24 - 16:27

Especificação

Exames Raio X

Mão ou quirodáctilo

Código	Qtde	Unid	CH	Val. Unit	Valor Total	Sub Total
40803120	2			38,52	77,04	
					77,04	
Sub-Total Exames Raio X:						77,04

Valor Total da Conta: R\$ 77,04

HONORÁRIOS MÉDICOS

CRM Médico	CPF	Empresa						CNPJ
Procedimento	Tipo do Ato		%	Qtde	Qtde. CH	Valor CH	Valor Total	
16964 ADILSON SEIDI SUGUIURA	934.762.309-10							
10101039 Em pronto socorro	Clínico		100,00	1	0,00	0,000	75,00	

Valor Total de Honorários: 75,00

Valor Total da Conta: 152,04

Assinatura do Responsável

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: 331253	Sexo: F	Data Nasc.: 11/08/2013
Paciente: SOFIA HENCH RODRIGUES		Idade: 010.11.27
Endereço: RUA SEBASTIÃO ROSA LIMA, 382		RG: 154019332
Bairro: XAXIM	Cidade: CURITIBA	CPF: 12405791951
Estado: PR	Profissão:	Fone Res.:
Nome do Pai: LEANDRO ANDRADE RODRIGUES		Fone Com.:
Nome da Mãe: ROSANGELA HENCH RODRIGUES		Celular: 41984092679
Médico: ADILSON SEIDI SUGUIURA		Convênio: INSTITUICAO ADVE
Observação:		Est. Civil:
		Matricula:
		Validade: 31/12/2024

Procedimentos: 10101039	- Em pronto socorro	Ref. por:
		Dt. consulta: 06/08/2024

CONSULTAS

Data: 06/08/2024 Hora: 17:07

CID: Descrição:

Procedimento:

Queixas/História mórbida atual e pregressa:

TRAUMA DIRETO EM 4 E 5 QD

DOR LOCAL

NEGA OUTRAS QUEIXAS

Exame Físico:

ADM LIVRE

NV PRESERVADO

SEM HEMATOMA OU DOR A PALPAÇÃO

RX SEM SINAIS DE FX

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:

Conduta:

MEDICAÇÃO PARA CASA

CRIOTERAPIA

RETORNO SN

Data: 06/08/2024 Hora: 16:40

CID: Descrição:

Solicitação de Exames:

40803120 - RX - Mão ou quirodáctilo

RX NAO DIR AP + OBLIQ + P

Dr. Adilson Seidi Suguiura
CRM 16964
Ortopedia e Traumatologia

FICHA 331253

1 - Registro ANS 000001 3 - Número da Guia Principal 234

4 - Data da Autorização 06/08/2024 5 - Senha 000 6 - Data de Validade da Senha 31/12/2024 7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 234

Dados do Beneficiário 8 - Número da Carteira 9 - Validade da Carteira 31/12/2024 10 - Nome SOFIA HENCH RODRIGUES

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 77576668000106 14 - Nome do Contratado HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

15 - Nome do Profissional Solicitante AGENDA PA 16 - Conselho Profissional 06

Dados da Solicitação/Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caracter do Atendimento 22 - Data da Solicitação 06/08/2024 23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 0010101039 26 - Descrição EM PRONTO SOCORRO

27 - Qtd. Solic 001 28 - Qtd. Aut. 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) 9 34 - Tipo de Consulta 1 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento 91 - Regime de Atendimento 04 92 - Saúde Ocupacional

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados 36 - Data 06/08/2024 37 - Hora Inicial 16:27 38 - Hora Final 16:27 39 - Tabela 22 40 - Código do Procedimento 0010101039 41 - Descrição EM PRONTO SOCORRO

42 - Qtd. 001 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator Red./Acresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 75,00 47 - Valor Total (R\$) 75,00

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

48 - Seq. Ref. 1 49 - Grau Part. 12 50 - Código na Operadora/CPF AGENDA PA 51 - Nome do Profissional AGENDA PA 52 - Conselho Profissional 06 53 - Número no Conselho 26859 54 - UF 41 55 - Código CBO 5

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 1 06/08/2024

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. Adilson Seid Siqueira
CRM 16964
Ortopedia e Traumatologia

12 - Atendimento a RN

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Sofia Hensch Rodrigues

Nº da Carteira: 2.32.5959

Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão - EIEFM



Data de Nascimento: 11/08/2013

Nº da Guia: 19656

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
06/08/2024	15:10:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	5º Dedo Mão Direita

Descrição
A aluna estava na aula de educação física e durante o jogo teve uma torção no dedo da mão direita.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Patrícia	(41) 3051-8600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Denis	06/08/2024

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
Foi aplicado gelo e comunicado ao responsável da aluna.

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