

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha: 355472 Paciente: CRISCIELLY CRISTINA DO NASCIMENTO Data Nascimento: 27/11/2011 Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado : CRISCIELLY CRISTINA DO NASCIMENTO Médico : 50380 - JOAO PEDRO MOUSQUER DOS Matrícula : 2338396 Guia : 28222001

Setor ELETIVO

C.I.D : -

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

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 20/05/25 - 10:58

Especificação	Código	Qtde	Unid	CH	Val. Unit	Valor Total	Sub Total
Exames Raio X							
Mão ou quirodáctilo	40803120	1			38,52	38,52	
						38,52	
						Sub-Total Exames Raio X:	38,52

Valor Total da Conta: R\$ 38,52

HONORÁRIOS MÉDICOS

CRM Médico	CPF	Empresa	CNPJ
Procedimento	Tipo do Ato	% Qtde	Qtde. CH Valor CH Valor Total
50380 JOAO PEDRO MOUSQUER DOS SANTOS	46.359.854-74		
10101012 Em consultório (no horário normal ou	Clínico	100,00	1 0,00 0,000 75,00

Valor Total de Honorários: 75,00

Valor Total da Conta: 113,52

Assinatura do Responsável

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

1 - Registro ANS
000001

3 - Número da Guia Principal
398

4 - Data da Autorização
20/05/2025

5 - Sanita
000

6 - Data de Validade da Seria
31/12/2025

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
398

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira
0

9 - Validade da Carteira
31/12/2026

10 - Nome
CRISCIELLY CRISTINA DO NASCIMENTO RUBILOVSKI

89 - Nome Social

12 - Atendimento a RM
[N]

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
7757668000106

14 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

15 - Nome do Profissional Solicitante
JOAO PEDRO MOUSQUER DOS SANTOS

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
50380

18 - UF
PR

19 - Código CBO
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Dr. JOAO PEDRO M. DOS SANTOS
Ortopedista e Traumatologista

Dados da Solicitação/Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caracter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
20/05/2025

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 - Indicaçã de Acidente (acidente ou doença relacionada)
9

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

91 - Regime de Atendimento
01

92 - Saúde Ocupacional

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1 20/05/2025	10:58	a	10:58	22	0010101012	EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECI				1,00	75,00
2		a									
3		a									
4		a									
5		a									

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
1	12	04635985474	JOAO PEDRO MOUSQUER DOS SANTOS	06	50380	41	225270

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

1 20/05/2025	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total de Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75,00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Assinatura do Beneficiário ou Responsável

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO.001

Aluno: Criscielly Cristina do Nascimento Rubilovski
Nº da Carteira: 2.33.8396
Instituição: Colégio Adventista São José dos Pinhais



Data de Nascimento: 27/11/2011

Nº da Guia: 28222.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
13/05/2025	14:34:37	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	3º Dedo Mão Direita

Descrição

A aluna estava em educação física quando foi pegar a bola acabou torcendo o dedo. Ela relatou que estava com dor.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Larissa	(41) 3051-8700

Quem prestou primeiros socorros	Data
Daniele	12/05/2025

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

Motivo do Retorno

A pedido médico a aluna precisa retornar para consulta com ortopedista no dia 20/05/25

Ass.: _____

Daniele Novaes Torino

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