

1 - Registro ANS

3 - Número da Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Sembr

6 - Data Valtade da Sembr

7 - Número da Guia Ambulatório pelo Operadora

8 - Número de Carteira

94411399

9 - Validade da Carteira

28/02/2030

11 - Nome

LEONARDO DAVI GERMANO (A)

11 - Cartão Nacional de Saúde

Dr. Leandro Emmel Becker

12 - Atendimento e R N

Dados do Solicitante

14 - Nome do Contratado

Urgetrauma Pronto Socorro Traumatológico Ltda.

15 - Nome do Profissional Solicitante

LEANDRO EMMEL BECKER

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

29009

18 - UF

43

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dr. Leandro Emmel Becker
Cirurgião de Traumatologia
Clínica de Diagnóstico e Terapia - TEOT - SP

21 - Carteira de Atendimento

22 - Data da Solicitação

21/03/2023

23 - Indicação Clínica

Trauma Severe

24 - Taboela

25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

26 - Descrição

27 - Cide Solic.

28 - Cide Aut.

Dados do Contratado - Executante

29 - Código na Operadora

30 - Nome do Contratado

Urgetrauma Pronto Socorro Traumatológico Ltda.

31 - Código CNES

2264064

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento

0 4

33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relatiore)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

41 - Descrição

42 - Cide

43 - Via

44 - Tec.

45 - Fator Red. Assoc.

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

37 - Hora Inicial

38 - Hora Final

39 - Taboela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - Cide

43 - Via

44 - Tec.

45 - Fator Red. Assoc.

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

1 - 21/03/2023

17:15

17:15

226

101103

12

12

12

12

12

12

12

65.00

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

48 - Seg. Prof.

49 - Grau Prof.

50 - Código na Operadora/CNPJ

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número do Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Valor Unitário (R\$)

57 - Valor Total (R\$)

58 - Assinatura do Profissional

59 - Assinatura do Contratado

60 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

48 - Seg. Prof. 49 - Grau Prof. 50 - Código na Operadora/CNPJ 51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número do Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Valor Unitário (R\$)

57 - Valor Total (R\$)

58 - Assinatura do Profissional

59 - Assinatura do Contratado

60 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

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

1 -

2 -

3 -

4 -

5 -

6 -

7 -

8 -

9 -

10 -

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total de Materiais (R\$)

62 - Total de OPMs (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gases Médicos (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Contratado

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

69 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

70 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

59 - Total de Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total de Materiais (R\$)

62 - Total de OPMs (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gases Médicos (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Contratado

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

69 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

70 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

71 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

69 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

70 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

71 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

72 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

73 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

74 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

75 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

76 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

77 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

78 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

79 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Leonardo Davi Germano
Nº da Carteira: 9.44.11399
Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon

Data de Nascimento: 15/11/2007

Nº da Guia: 9744.003

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
21/03/2023	12:29:22	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Mão Esquerda, 5º Dedo Mão Esquerda

Descrição
Aluno machucou o dedo jogando basquete.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Paulo (professor)	(51) 3349-6600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Anderson (Monitor)	28/02/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
URGETRAUMA - Pronto socorro traumatológico LTDA	AV. ASSIS BRASIL	282 7	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Motivo do Retorno
Aluno encaminhado conforme pedido médico.

Ass.: ARTHUR ALVES
Luiz Felipe Rodrigues Arantes

COLÉGIO ADVENTISTA MARECHAL RONDON
Rua Maí, 255 - V. Ipiranga - CEP 91370-230
Fone/Fax.: (51) 3349.6600 - Porto Alegre - RS
Port. SEC 2272/87 - Par. CEE 962/86
CNPJ: 87 115 838/0007-02

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

Escola Adventista
TR10323-17-URGETRAUMA - Pronto Socorro Traumatologico Ltda

Nome: LEONARDO DAVI GERMANO

Guia: 9744.003

Matricula: 94411399

Data: 21/03/2023

	Descricao do Procedimento	codigo	valor
	CONSULTA	10101039	65.00
		Sub-Total....	65.00
		Total.....	65.00

SESSENTA E CINCO REAIS