

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Principal

4 - Data de Autorização 5 - Sessão 6 - Data Validade da Sessão

7 - Número da Guia Arbitrado pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 9 - Validade da Carteira

10 - Nome 11 - Nome

12 - Atendimento a RN

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 14 - Nome do Contratado

15 - Nome do Profissional Solicitante

16 - Conselho Profissional 17 - Número no Conselho

18 - UF 19 - Código CBO

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação/Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Código de Atendimento 22 - Data da Solicitação

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

26 - Descrição

27 - Data Aut.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 30 - Nome do Contratado

31 - Código CNEC

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 33 - Indicação de Acidente (Acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados do Atendimento		33-Indicação de Acidente ou doença relacionada		34-Tipo de Consulta		35-Motivo de Encerramento do Atendimento					
32-Tipo de Atendimento											
04		21		11		12					
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados											
36-Data	37-Hora Inicial	38-Hora Final	39-Legenda	40-Código do Procedimento	41-Descrição	42-Cód.	43-Via	44-Tec	45-Fator Red./Acresc.	46-Valor Unitário (R\$)	47-Valor Total (R\$)
1	28/03/2023	17:59		11	11	11					
2				22	40803110	22					
3				31	30911110	31					
4											
5											

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

48 - Seq. Ref. 49 - Grau Prof. 50 - Código na Operadora/CP

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional 53 - Número do Conselho

54 - UF 55 - Código CBO

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

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 -

38 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$) 60 - Total de Taxas e Anuidades (R\$)

61 - Total de Materiais (R\$) 62 - Total de CPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$) 64 - Total de Casos Medicais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Lucas Stein Figueiró
Nº da Carteira: 9.44.10998
Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon



Data de Nascimento: 05/09/2010

Nº da Guia: 10456

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/03/2023	09:04:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Mão Direita, 1º Dedo Mão Direita

Descrição
Estava na ed física jogando futebol a bola de volêi caiu e foi devolver o saque, outro colega veio e bateu na mão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Camila (monitora)	(51) 3349-6600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Camila (monitora)	28/03/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
URGETRAUMA - Pronto socorro traumatológico LTDA	AV. ASSIS BRASIL	2827	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Observações
O aluno foi atendido na unidade escolar, mas encaminhado para o hospital de referência para ser atendido.

Ass.: *Camila Rosa*

COLÉGIO ADVENTISTA MARECHAL RONDON
Rua Mali, 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

Luiz Felipe Rodrigues Arantes

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
TR10323-24-URGETRAUMA - Pronto Socorro Traumatologico Ltda

Nome: LUCAS STEIN FIQUEIRO

Guia: 10456

Matricula: 94410998

Data: 28/03/2023

Descricao do Procedimento	Servicos Profissionais codigo	valor
CONSULTA	10101039	65.00
Tto. cons. fratura metacarpianos	30722420	62.15
Sub-Total....		127.15

Descricao	Recursos Complementares Terapeuticos e Diagnosticos codigo	valor
Mao ou quirodactilos	40.80.312-0	37.74
filme 0.0864 m2	40.80.312-0	2.33
Sub-Total....		40.07

Descricao	Materiais Medicamentos e Outros Recursos		valor
	qtd.	val.unid.	
TAXA SALA/COLOCACAO,TROCA,RETIRADA	1	25.00	25.00
Algodao laminado 10cm rolo	2	6.69	13.38
Atadura crepe 08cm rolo	2	2.96	5.92
Atadura gessada 10cm rolo	1	13.57	13.57
Sub-Total....			57.87
Total.....			225.09

DUZENTOS E VINTE E CINCO REAIS E NOVE CENTAVOS