

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha: 355135 Paciente: NICOLAS ADRIANO DE SANTANA PROCHERA Data Nascimento: 18/05/2010 Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado :
NICOLAS ADRIANO DE SANTANA PROCHERA

Médico :
36997 - JOAO ELIAS FERREIRA BRAGA

Matrícula :
2338686

Guia :
27966001

Setor PRONTO ATENDIMENTO

C.I.D : -

Tratamento Principal : 10101039 - Em pronto socorro

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 05/05/25 - 19:34

Especificação

Exames Raio X

Código	Qtde	Unid	CH	Val. Unit	Valor Total	Sub Total
40803112	1			40,68	40,68	
					40,68	
Sub-Total Exames Raio X:						40,68

Valor Total da Conta: R\$ 40,68

HONORÁRIOS MÉDICOS

HONORARIOS MEDICOS									
CRM Médico	CPF	Empresa							CNPJ
Procedimento	Tipo do Ato		%	Qtde	Qtde.	CH	Valor CH		Valor Total
36997 JOAO ELIAS FERREIRA BRAGA	77.566.259-35								
10101039 Em pronto socorro	Clínico		130,00	1		0,00	0,000		97,50

Valor Total de Honorários: 97,50

Valor Total da Conta: 138,18

Assinatura do Responsável

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

1 - Registro ANS
000001

3 - Numero da Guia Principal
383

4 - Data da Autorização
05/05/2025

5 - Senha
0000

Dados do Beneficiário

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

7 - Numero da Guia Atribuido pela Operadora
383

8 - Numero da Carteira
00000

9 - Validade da Carteira

10 - Nome
NICOLAS ADRIANO DE SANTANA PROCHERA

11 - Nome Social

12 - Atendimento a RV
[X]

13 - Código na Operadora
7757668000106

14 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

15 - Nome do Profissional Solicitante
AGENDA PA

16 - Conselho Profissional
06

17 - Numero no Conselho
26859

18 - UF
PR

19 - Código CBO
5

20 - Assinatura do Profissional Solicitante
CRM 36997

21 - Caráter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
05/05/2025

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
22

25 - Código do Procedimento
0010101039

26 - Descrição
EM PRONTO SOCORRO

27 - Qtd. Solic.
001

28 - Qtd. Aut.

29 - Código na Operadora
7757668000106

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

31 - Código CNES
3033910

32 - Tipo de Atendimento
04

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data
05/05/2025

37 - Hora Inicial
19:34

38 - Hora Final
19:34

39 - Tabela
22

40 - Código do Procedimento
0010101039

41 - Descrição
EM PRONTO SOCORRO

42 - Qtd.
001

43 - Via
001

44 - Tsc.
001

45 - Fator Red./Acrsc.
1,00

46 - Valor Unitário (R\$)
97,50

47 - Valor Total (R\$)
97,50

48 - Seq.Ref
1

49 - Grau Part.
12

50 - Código na Operadora/CPF
AGENDA PA

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional
06

53 - Numero no Conselho
26859

54 - UF
41

55 - Código CBO
5

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

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)
97,50

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\$)
97,50

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Nicolas Adriano de Santana Prochera
Nº da Carteirinha: 2.33.8686
Instituição: Colégio Adventista São José dos Pinhais



Data de Nascimento: 18/05/2010

Nº da Guia: 27966

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
05/05/2025	12:36:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Antebraço Esquerdo

Descrição

o aluno estava jogando futsal e quando defendeu a bola acabou torcendo o pulso. senti dor ao mecher o pulso.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor Ivan	(41) 3051-8700

Quem prestou primeiros socorros	Data
Lucineia	05/05/2025

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

Observações

o aluno foi atendido na sala de apoio, fizemos compressa de gelo

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

Impresso por: Daniele Novaes Torino

1 de 1

5/05/2025 12:36