



Paciente...: SOPHIE GOMES GUEDIN
Convênio...: 42 - INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRAS DE SAUDE
Plano.....: UNICO
Medico/CRM.: THAIS BATISTA WERNECK / 44498
Guia.....: 13321 Validade.:
Carteira...: 0 Validade.: Titular.: SOPHIE GOMES GUEDIN
CID.....: R520
Endereco...: LONDRINA 311 CENTRO TELEMACO BORBA PR
Fone.....: 32736706
Entrada....: 12/09/2023 18:24
Saída: 12/09/2023 19:12

Setor / Grupo de Procedimento			Resumo da Conta					
PA HM			Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total	
CONSULTAS								
DIAG IMAGEM HM			95,00				95,00	
METODOS DIAGNOSTICOS POR IMAGEM			71,28					
						6,58	77,86	
						Total da Conta: R\$	172,86	
PA HM								
CONSULTAS								
Código	Procedimento		Equivalência	HE	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
10101039	Em pronto socorro		10101039	N	100.00%	1	95,00	95,00
STEPHANYE MORAES SCHNEID 28967			04946544909	CLINICO				
METODOS DIAGNOSTICOS POR IMAGEM								
						Total do Grupo:	95,00	
Código	Procedimento		Equivalência		%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
40803120	RX - Mao ou quirodactilo		40803120		100.00%	1	37,83	37,83
HOSPITAL MOURA LTDA 11916			60001868004	CLINICO				
40803112	RX - Punho		40803112		100.00%	1	40,03	40,03
HOSPITAL MOURA LTDA 11916			60001868004	CLINICO				
						Total do Grupo:	77,86	
						Total de PA HM:	172,86	
						Total Geral: R\$	172,86	

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Sophie Gomes Guedin
Nº da Carteirinha: 3.27.4840
Instituição: Colégio Adventista Telêmaco Borba - EIEFM



Data de Nascimento: 22/09/2012

Nº da Guia: 13321

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
12/09/2023	17:59:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Mão Direita

Descrição
Aluna participava da aula de educação física, e caiu batendo a mão na quadra.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Vanessa Campos	(42) 3910-1500

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Moura Ltda	Av. Chanc. Horácio Laffer	116	Centro	(42) 3127-4124 (42) 3127-4118

Observações
Aluna participava da aula de educação física, e caiu batendo a mão na quadra. FOI COLOCADO GELO NO LOCAL

Ass.: _____

Nelson Fagundes

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