

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha: 353923 Paciente: YASMIN GABRIELLY DUARTE PASSONI Data Nascimento: 18/08/2013 Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado : YASMIN GABRIELLY DUARTE PASSONI Médico : 36997 - JOAO ELIAS FERREIRA BRAGA Matrícula : 3269988 Guia : 27163002

Setor ELETIVO

C.I.D : -

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

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 02/05/25 - 16:02

Especificação

Código	Qtde	Unid	CH	Val. Unit	Valor Total	Sub Total
						0,00
Sub-Total :						0,00

Valor Total da Conta: R\$ 0,00

HONORÁRIOS MÉDICOS

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		
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: 75,00

Assinatura do Responsável

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

1 - Registro ANS
000001

3 - Número da Guia Principal
367

4 - Data da Autorização
08/04/2025

5 - Senha
00

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

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
367

FICHA 353923

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira
00

9 - Validade da Carteira
31/12/2025

10 - Nome
YASMIN GABRIELLY DUARTE PASSONI

89 - Nome Social

12-Atendimento a RN
[N]

Dados do Solicitante

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 - Número no Conselho
26859

18 - UF
PR

19 - Código CBO
5

20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Dr. Giovanni Angel Bora
CRM 43388

Dados da Solicitação/Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caracter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
08/04/2025

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
0010101039

26 - Descrição
EM PRONTO SOCORRO

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
30339110

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento
04

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
9

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

91 - Regime de Atendimento
04

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 08/04/2025	15:04	a	15:04	22	0010101039	EM PRONTO SOCORRO	001			1,00	75,00
2		a									
3		a									
4		a									
5		a									

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

48 - Seq. Ref
1

49 - Grau Part.
12

50 - Código na Operadora/CPF
AGENDA PA

51 - Nome do Profissional
AGENDA PA

52 - Conselho Profissional
06

53 - Número no Conselho
26859

54 - UF
41

55 - Código CBO
5

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

1 08/04/2025	3	4	5	6	7	8	9	10
2	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$) 75,00	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\$) 75,00
--	--	---------------------------------------	----------------------------------	--	--	---------------------------------

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Yasmin Gabrielly Duarte Passoni

Nº da Carteirinha: 3.26.9988

Instituição: Colégio Adventista Portão

Data de Nascimento: 18/08/2013

Nº da Guia: 27163



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
08/04/2025	11:11:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

Descrição
A aluna torceu o pé durante a aula de educação física.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor Everton	(41) 3028-5430

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Luciane	08/04/2025

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
A aluna foi atendida pela unidade escolar e encaminhada ao hospital de referência.

Ass.:

Marcia Verner Nogueira

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