

Atendimento: 1419557 - PRISCILA MOREIRA LISICKI Lote: 1760348 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: PRISCILA MOREIRA LISICKI
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano..... UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: HELOISA ZIMMERMANN FAGGION / 38417
Guia.....: 15631002 Validade.:10/04/2024
Senha.....: 15631002 Autoriz.:10/04/2024
Carteira.: 279270 Validade.: 12/12/2024 Titular.: PRISCILA MOREIRA LISICKI
: ADIR PEDROSO

Procedimento: 10101012 EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECIDO)

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
EXAMES E DIAGNOSTICOS	30,64	0,00	0,00	0,00	0,00	30,64
Total da Conta:						30,64

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
10/04/2024	40803120 MÃO OU QUIRODÁCTILO 2 INC PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	30.6400	30,64
Total :					30,64
Total Geral:					30,64

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Priscila Moreira Lisicki
Nº da Carteirinha: 2.79.270
Instituição: Colégio Adventista Afonso Pena



Data de Nascimento: 21/07/2010

Nº da Guia: 15631.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
10/04/2024	11:39:24	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

2º Dedo Mão Direita

Descrição

Aluna estava jogando basquete, e quando foi pegar a bola bateu no dedo torcendo o dedo para trás. Consequentemente está inchado e um pouco roxo, e com dor.

Testemunha da ocorrência

Colegas

Telefone

(41) 3084-9494

Quem prestou primeiros socorros

Paloma

Data

04/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital XV (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	Rua XV de Novembro	222 3	Alto da Xv	(41) 3218-2000 (41) 3218-2181

Motivo do Retorno

A Priscila está autorizada a retornar ao Hospital XV, retorno solicitado pelo médico.

Rogério Santana
Coordenador Disciplinar

Ass.:

Rogério Pereira De Santana

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://sistema.v.usp.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



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2 - Nº Guia no Prestador 15631002

Folha: 1 / 1

1 - Recibo ANS
0

3 - Nr. Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Semia

6 - Data Válida da Semia

7 - Número da Guia Atitude pela Operação

8 - Número da Carteira

9 - Unidade da Carteira

10 - Nome

PRISCILA MOREIRA LISICKI

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

279270

Dra. Heloisa Zimmermann

MÉDICA - CRM/PR 38417

13 - Código da Operação

HOSPITAL XV LTDA

14 - Nome do Contratado

HELOISA ZIMMERMANN FAGGION

15 - Nome do Profissional Solicitante

HELOISA ZIMMERMANN FAGGION

16 - Conselho Profissional

06

17 - Número no Conselho

41

18 - UF

19 - Código CBO

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caracter do Atendimento

22 - Data da Solicitação

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - QI Solic

28 - QI Autoriz

29 - QI Solic

30 - QI Autoriz

31 - QI Solic

32 - QI Autoriz

33 - QI Solic

34 - QI Autoriz

35 - QI Solic

36 - QI Autoriz

37 - QI Solic

38 - QI Autoriz

39 - QI Solic

40 - QI Autoriz

41 - QI Solic

42 - QI Autoriz

43 - QI Solic

44 - QI Autoriz

45 - QI Solic

46 - QI Autoriz

47 - QI Solic

48 - QI Autoriz

49 - QI Solic

50 - QI Autoriz

51 - QI Solic

52 - QI Autoriz

53 - QI Solic

54 - QI Autoriz

55 - QI Solic

56 - QI Autoriz

57 - QI Solic

58 - QI Autoriz

59 - QI Solic

60 - QI Autoriz

61 - QI Solic

62 - QI Autoriz

63 - QI Solic

64 - QI Autoriz

65 - QI Solic

66 - QI Autoriz

67 - QI Solic

68 - QI Autoriz

69 - QI Solic

70 - QI Autoriz

71 - QI Solic

72 - QI Autoriz

73 - QI Solic

74 - QI Autoriz

75 - QI Solic

76 - QI Autoriz

77 - QI Solic

78 - QI Autoriz

79 - QI Solic

80 - QI Autoriz

81 - QI Solic

82 - QI Autoriz

83 - QI Solic

84 - QI Autoriz

85 - QI Solic

86 - QI Autoriz

87 - QI Solic

88 - QI Autoriz

89 - QI Solic

90 - QI Autoriz

91 - QI Solic

92 - QI Autoriz

93 - QI Solic

94 - QI Autoriz

95 - QI Solic

96 - QI Autoriz

97 - QI Solic

98 - QI Autoriz

99 - QI Solic

100 - QI Autoriz

101 - QI Solic

102 - QI Autoriz

103 - QI Solic

104 - QI Autoriz

105 - QI Solic

106 - QI Autoriz

107 - QI Solic

108 - QI Autoriz

109 - QI Solic

110 - QI Autoriz

111 - QI Solic

112 - QI Autoriz

113 - QI Solic

114 - QI Autoriz

115 - QI Solic

116 - QI Autoriz

117 - QI Solic

118 - QI Autoriz

119 - QI Solic

120 - QI Autoriz

121 - QI Solic

122 - QI Autoriz

123 - QI Solic

124 - QI Autoriz

125 - QI Solic

126 - QI Autoriz

127 - QI Solic

128 - QI Autoriz

129 - QI Solic

130 - QI Autoriz

131 - QI Solic

132 - QI Autoriz

133 - QI Solic

134 - QI Autoriz

135 - QI Solic

136 - QI Autoriz

137 - QI Solic

138 - QI Autoriz

139 - QI Solic

140 - QI Autoriz

141 - QI Solic

142 - QI Autoriz

143 - QI Solic

144 - QI Autoriz

145 - QI Solic

146 - QI Autoriz

147 - QI Solic

148 - QI Autoriz

149 - QI Solic

150 - QI Autoriz

151 - QI Solic

152 - QI Autoriz

153 - QI Solic

154 - QI Autoriz

155 - QI Solic

156 - QI Autoriz

157 - QI Solic

158 - QI Autoriz

159 - QI Solic

160 - QI Autoriz

161 - QI Solic

162 - QI Autoriz

163 - QI Solic

164 - QI Autoriz

165 - QI Solic

166 - QI Autoriz

167 - QI Solic

168 - QI Autoriz

169 - QI Solic

170 - QI Autoriz

171 - QI Solic

172 - QI Autoriz

173 - QI Solic

174 - QI Autoriz

175 - QI Solic

176 - QI Autoriz

177 - QI Solic

178 - QI Autoriz

179 - QI Solic

180 - QI Autoriz

181 - QI Solic

182 - QI Autoriz

183 - QI Solic

184 - QI Autoriz

185 - QI Solic

186 - QI Autoriz

187 - QI Solic

188 - QI Autoriz

189 - QI Solic

190 - QI Autoriz

191 - QI Solic

192 - QI Autoriz

193 - QI Solic

194 - QI Autoriz

195 - QI Solic

196 - QI Autoriz

197 - QI Solic

198 - QI Autoriz

199 - QI Solic

200 - QI Autoriz

201 - QI Solic

202 - QI Autoriz

203 - QI Solic

204 - QI Autoriz

205 - QI Solic

206 - QI Autoriz

207 - QI Solic

208 - QI Autoriz

209 - QI Solic

210 - QI Autoriz

211 - QI Solic

212 - QI Autoriz

213 - QI Solic

214 - QI Autoriz

215 - QI Solic

216 - QI Autoriz

217 - QI Solic

218 - QI Autoriz

219 - QI Solic

220 - QI Autoriz

221 - QI Solic

222 - QI Autoriz

223 - QI Solic

224 - QI Autoriz

225 - QI Solic

226 - QI Autoriz

227 - QI Solic

228 - QI Autoriz

229 - QI Solic

230 - QI Autoriz

231 - QI Solic

232 - QI Autoriz

233 - QI Solic

234 - QI Autoriz

235 - QI Solic

236 - QI Autoriz

237 - QI Solic

238 - QI Autoriz

239 - QI Solic

240 - QI Autoriz

241 - QI Solic

242 - QI Autoriz

243 - QI Solic

244 - QI Autoriz

245 - QI Solic

246 - QI Autoriz

247 - QI Solic

248 - QI Autoriz

249 - QI Solic

250 - QI Autoriz

251 - QI Solic

252 - QI Autoriz

253 - QI Solic

254 - QI Autoriz

255 - QI Solic

256 - QI Autoriz

257 - QI Solic

258 - QI Autoriz

259 - QI Solic

260 - QI Autoriz

261 - QI Solic

262 - QI Autoriz

263 - QI Solic

264 - QI Autoriz

265 - QI Solic

266 - QI Autoriz

267 - QI Solic

268 - QI Autoriz

269 - QI Solic

270 - QI Autoriz

271 - QI Solic

272 - QI Autoriz

273 - QI Solic

274 - QI Autoriz

275 - QI Solic

276 - QI Autoriz

277 - QI Solic

278 - QI Autoriz

279 - QI Solic

280 - QI Autoriz

281 - QI Solic

282 - QI Autoriz

283 - QI Solic

Serviço de Radiologia

Atendimento.....: 1419557
Pedido.....: /00000
Paciente.....: PRISCILA MOREIRA LISICKI
Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Médico Sol.....: HELOISA ZIMMERMANN FAGGION
Data do Exame.: 10/04/2024

RADIOGRAFIA DA MÃO DIREITA

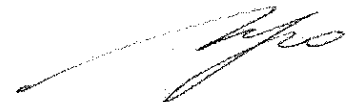
Exame realizado nas incidências AP e oblíqua.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

17 de Abril de 2024



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779 RQE 1149

AMBULATORIO
AMBULATORIOSTAINA MACIEL
10/04/2024 14:24:22

Atendimento: 1419557 Data do Atendimento: 10/04/2024
Prontuário: 1012704 Nome: PRISCILA MOREIRA LISICKI
Sexo: FEMININO Idade: 13 Data de Nascimento: 21/07/2010
RG: CPF: Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone:
Rua: ADIR PEDROSO Numero 344 CEP: 83065110
Bairro: AFONSO PENA Cidade: SAO JOSE DOS PINHAIS UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 279270
Médico: HELOISA ZIMMERMANN FAGGION CRM: 38417
Responsável: Parentesco:

1 - O paciente ou responsável reconhece que, havendo recusa do seu convênio para pagamento dos serviços, materiais e/ou medicamentos, ficará responsável pelo seu pagamento, a título de atendimento enquadrado na categoria particular.

2 - Declaro ainda, que assumo, mesmo após a alta ou transferência do(a) paciente, plena e total responsabilidade, na condição de devedor solidário e principal pagador dos depósitos e despesas gerais do atendimento, inclusive serviços e medicamentos fornecidos por terceiros, necessários ao referido tratamento, desde que **NÃO** cobertos pelo convênio, independente do motivo.

3 - Autorizo(a) a prestação de serviços hospitalares pelo **HXV**, bem como de serviços correlatos de apoio e diagnóstico terapêutico, a serem respectivamente prestados por outras referenciadas (corpo clínico, laboratório, fisioterapia, anestesia, banco de sangue, exames de imagens, nutrição, OPME etc.), ao(a) paciente supra-qualificado(a), fica, portanto, o **HXV**, expressamente autorizado a executar por si, ou por terceiros especializados, todos os procedimentos, diagnósticos e/ou terapêuticos, clínicos ou laboratoriais, que sejam indicados pelo médico responsável, ou por outro(s) profissional(s) da equipe médica referenciada, que venha(m) a participar do atendimento, e que se façam necessários e indispensáveis ao tratamento do(a) paciente, até sua saída do hospital.

4 - Declaro estar ciente e concordar que o **HXV** não se responsabilizará por quaisquer valores e/ou pertences, porventura, deixados em seus aposentos.

5 - O pagamento da(s) despesa(s) hospitalar(es) poderá(ão) ser feito à vista, ou mediante emissão de boleto bancário, ou cheque, ou cartão de débito/crédito.

5.1 - Pagamentos de honorários médicos poderão ser feitos à vista, ou cheque.

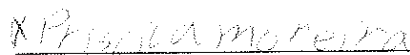
6 - Se o (a) paciente optar pela emissão do boleto bancário, desde já autoriza a emissão do respectivo para pagamento.

7 - O não pagamento das despesas hospitalares à vista, ou através do boleto bancário emitido (conforme o seu vencimento), ou cheque, ou cartão de débito/crédito, acarretará não só no **registro/inclusão** do(a) paciente e/ou Responsável Legal no Serviço Central de Proteção ao Crédito (**SCPC**), **SERASA**, ou qualquer outro serviço de proteção ao crédito, como também na **cobrança judicial** acrescida de multa moratória prevista em Lei, além de juros legais e correção monetária, de acordo com o **IGP-M/FGV**.

8 - Declaro ter pleno conhecimento de que o **HXV**, não é conveniado ao **Sistema Único de Saúde (SUS)**, nem ao **Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)**.

9 - Declaro que o atendimento no **HXV** é feito por minha livre e espontânea vontade.

10 - Este instrumento é realizado livre de qualquer coação, simulação e/ou dolo.

**Paciente e/ou Responsável**

PRESCRIÇÃO.: 1612130 DATA: 10/04/2024 14:27
USUÁRIO.....: HELOISA.ZIMMERMANN
ATENDIMENTO: 1419557 DT NASC: 21/07/2010 (13A 8M 21D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 1012704 - PRISCILA MOREIRA LISICKI
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 10/04/2024 14:21 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: HELOISA ZIMMERMANN FAGGION SERVIÇO:
UNID. INT.: AMBULATORIOS LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1419557**PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

	Qtd	Unidade	SN	Api	Frequência	Data	Horários
1 MAO OU QUIRODACTILOS (DIREITA)	1						

HELOISA ZIMMERMANN FAGGION
CRM: 38417

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1419557 Prontuário: 1012704 SAME: Hora Atend: 14:21 Data Atend: 10/04/2024
Paciente..... : PRISCILA MOREIRA LISICKI Idade: 13 a
Endereço..... : ADIR PEDROSO
Bairro..... : AFONSO PENA
Cidade..... : SAO JOSE DOS PINHAIS UF.: PR CEP: 83065110
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano...: UNICO
CID Principal..... : S626 - FRATURA DE OUTROS DEDOS
CID's Secundários. :
Resultado..... : ENCAMINHADO ESPECIALISTA
Data Saída..... : 10/04/2024 Hora Saída : 14:48

Prestador da Evolução Médica: 1781 HELOISA ZIMMERMANN FAGGION

HDA

04/03 - TRAUMA DIRETO EM 2o QD
FX DA BASE DA FM DO 2o QD
HOJE SEM EDEMA, SEM DOR NA PALPAÇÃO LOCAL
SEM DEFORMIDADES NA AVALIAÇÃO ECTOSCOPICA
ADM COMPLETA INDOLOR

RX CONSOLIDADO

ORIENTO CUIDADOS
RET 2 MESES

EXAME FISICO

DIAGNOSTICO - HISTORICO

TRATAMENTO

HELOISA ZIMMERMANN FAGGION / 38417
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA