

ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

PROTOCOLO: 478244

Seq protocolo: (478244)

Escola Adventista

Tipo protocolo: Emergência

Blumenau, 123 - Joinville - SC

Período de 18/02/2022 00:00:01 até 18/02/2022 23:59:59

Documento convênio:

CNPJ: 84694405000167 - Inscr. Est.: ISENT0 - Fone: 34513333

Nota fiscal:

Atend.	Paciente	Senha	Nº guia	Autorizador	Matrícula	Refer	Data início	Data final	Título	Proced	Serviços	Diárias	Materiais	Medic	Total
7534137	Lorenzo Maia de Souza		4902		1331684	02/22	16/02/22	16/02/22		141,45	0,00	0,00	0,00	0,00	141,45
7535336	Gustavo Dietrich		4922		6571196	02/22	17/02/22	17/02/22		100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
7535322	Sofia Martinghi Machado		4921		6685297	02/22	17/02/22	17/02/22		160,97	75,77	0,00	93,86	0,00	330,60
Total do protocolo								3/3		402,42	75,77	0,00	193,86	0,00	672,05

1 - Registro ANS 3 - Nº Guia Principal
000000 4902

4 - Data da Autorização 5 - Senha
16/02/2022

Dados do Beneficiário
8 - Número da Carteira
1331694

9 - Validade da Carteira
30/12/2022

10 - Nome
Lorenzo Maia de Souza

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Solicitante
13 - Código na Operadora
84694405000167

14 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

15 - Nome do Profissional Solicitante
Vitor Gustavo de Paiva Coróti

16 - Conselho Profissional
06

18 - UF
SC

19 - Código CBO
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados
21 - Caráter do Atendimento 22 - Data da Solicitação
2 16/02/2022

23 - Indicação Clínica
LUXACAO DA ROTULA (PATELA)

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 26 - Descrição
1 22 40804062 Rx Joelho AP/Perfi/Axial de Patela
2 22 10101039 Consulta em Emergência
3
4
5

27 - Qtda.Solic. 28 - Qtda.Aut.
1 1

Dados do Contratado Executante
29 - Código na Operadora
84694405000167

30 - Nome do Contratado
ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

Dados do Atendimento
32 - Tipo de Atendimento
11

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data 37 - Hora Inicial a 38 - Hora Final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição
1 16/02/2022 12:45:11 12:45:11 22 40804062 Rx Joelho AP/Perfi/Axial de Patela
2 16/02/2022 12:26:22 12:26:22 22 10101039 Consulta em Emergência
3
4
5

42 - Qtda. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator Red/Acresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)
1 1 1 1 1,00 41,45
1 1 1 1 1,00 100,00

48 - Valor Total (R\$)
141,45

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

49 - Seq.Ref. 50 - Código na Operadora/CPF 51 - Nome do Profissional
2 12 06190572979 Vitor Gustavo de Paiva Coróti

52 - Conselho Profissional
06

53 - Número no Conselho
24492

54 - UF
SC

55 - Código CBO
225270

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

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

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)
141,45

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)
0,00

61 - Total Materiais (R\$)
0,00

62 - Total de OPME (R\$)
0,00

63 - Total Medicamentos (R\$)
0,00

64 - Total Gases Medicinais R\$
0,00

65 - Total Geral (R\$)
141,45

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização
18/02/2022

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
16/02/2022

68 - Assinatura do Contratado
16/02/2022

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Lorenzo Maia de Souza

Nº da Carteirinha: 13.3.1684

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 10/06/2009

Nº da Guia: 4902



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
16/02/2022	11:05:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Direito

Descrição

Aluno estava jogando voley e machucou o joelho.

Testemunha da ocorrência

Jhonatan

Telefone

(47) 3447-7400

Siendra

(47) 3477-4007

Quem prestou primeiros socorros

Jhonatan

Data

16/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

Aluno foi atendida pelo pela monitoria e atendido pela enfermeira do IAESC .

Ass.:

Pedro Beck
Coordenador Discip
IAESC

Pedro Rubens da Silva Beck

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4922								
4 - Data da Autorização 17/02/2022	5 - Senha 17/02/2022	6 - Data Validade da Senha 30/12/2022	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 4922						
Dados do Beneficiário		8 - Número da Carteira 6571196	9 - Validade da Carteira 30/12/2022						
Dados do Solicitante		10 - Nome Gustavo Dietrich	11 - Cartão Nacional de Saúde N						
13 - Código na Operadora 8469440500167	14 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE								
15 - Nome do Profissional Solicitante Milenia Vera Pscheidt	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 05408	18 - UF SC						
21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 17/02/2022	23 - Indicação Clínica CEFALEIA	19 - Código CBO 225124						
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 1 22		26 - Descrição Consulta Pronto Socorro (Pediatra)	20 - Assinatura do Profissional Solicitante						
27 - Qtd. Solic. 1		28 - Qtd. Aut. 1							
Dados do Contratado Executante									
29 - Código na Operadora 8469440500167	30 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE		31 - Código CHES 2521385						
Dados do atendimento									
32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento de Atendimento						
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados									
36 - Data 1 17/02/2022	37 - Hora Inicial a 38 - Hora final 11:05:17 11:05:17	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 10101039						
		41 - Descrição Consulta Pronto Socorro (Pediatra)	42 - Qtd. 1						
		43 - Via 1	44 - Tec. 1						
		45 - Fator Red./Acrec. 1,00	46 - Valor Unitário (R\$) 100,00						
		47 - Valor Total (R\$) 100,00							
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)									
48 - Seqüel. 1	49 - Gr./Part. 12	50 - Código na Operadora/CPF 70978987904	51 - Nome do Profissional Milenia Vera Pscheidt						
		52 - Conselho Profissional 06	53 - Número no Conselho 05408						
		54 - UF SC	55 - Código CBO 225124						
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável									
58 - Observação / Justificativa									
59 - Total Procedimentos (R\$) 100,00				60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0,00	61 - Total Materiais (R\$) 0,00	62 - Total de OPM (R\$) 0,00	63 - Total Medicamentos (R\$) 1,10	64 - Total Gases Médicos (R\$) 0,00	65 - Total Geral (R\$) 101,10
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 18/02/2022				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 17/02/2022		68 - Assinatura do Contratado 17/02/2022			

Impresso em: 18/02/2022 11:27:00

Página 2

Maria Paula

WATE70106

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Gustavo Dietrich

Nº da Carteirinha: 6.57.1196

Instituição: Escola Adventista de Joinville - Costa e Silva

Data de Nascimento: 02/10/2009

Nº da Guia: 4922

led

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
17/02/2022	10:24:00	Sala de Aula	or de cabeça aguda

O que aconteceu	Partes do corpo
Dor intensa	Rosto, Cabeça

Descrição
Dor extremamente forte de cabeça.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Eliane Dahmer Domingues	(47) 99106-7674

Quem prestou primeiros socorros	Data
Eliane Dahmer Domingues	17/02/2022

Local de atendimento
Outro (Não Credenciado)

Observações
Extremamente forte.

Ass.:

Eliane Domingues

Eliane Domingues

Martise Alves
CRM 4028
Pediatra - Homeopatia
(47) 3422-7155 / 99773-7155

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal 4921		
4 - Data da Autorização 17/02/2022	5 - Senha 17/02/2022	6 - Data Validade da Senha 4921	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 4921
Dados do Beneficiário		8 - Número da Carteira 6685297	9 - Validade da Carteira 31/12/2022
Dados do Solicitante		10 - Nome Sofia Martinghi Machado	11 - Cartão Nacional de Saúde
13 - Código na Operadora 84694405000167	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE		
15 - Nome do Profissional Solicitante Felipe Younes Quatrin	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 21827	18 - UF SC
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		19 - Código CBO 226270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 17/02/2022	23 - Indicação Clínica ENTORSE E DISTENSÃO DE OUTRAS PARTES E DE PARTES NAO ESPECIFICADAS DO	
24 - Tabela 1 22	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 40804089	26 - Descrição Rx Tornozelo AP/Perfil/Oblíquas	27 - Qtdde.Solic. 1
2 22	30711029	Tala bola	1
3 22	10101039	Consulta em Emergência	1
4			
5			
Dados do Contratado Específico		30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICIENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	31 - Código CNES 2921385
32 - Tipo de Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (incidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data 17/02/2022	37 - Hora Inicial a 38 - Hora Final 11:15:32	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 40804089
1 17/02/2022	11:15:32	22	41 - Descrição Rx Tornozelo AP/Perfil/Oblíquas
2 17/02/2022	11:32:06	22	30711029
3 17/02/2022	11:10:27	22	10101039
4			Consulta em Emergência
5			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
43 - Seq-Ref. 49	49 - Gr-Part. 06604770923	50 - Código na Operadora/CPF 06604770923	51 - Nome do Profissional Felipe Younes Quatrin
2	12	06604770923	Felipe Younes Quatrin
3	12	06604770923	Felipe Younes Quatrin
52 - Conselho Profissional 06			
53 - Número no Conselho 21827			
54 - UF SC			
55 - Código CBO 226270			
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
1 - / /	3 - / /	5 - / /	7 - / /
2 - / /	4 - / /	6 - / /	8 - / /
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total Procedimentos (R\$) 160,97	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 75,77	61 - Total Materiais (R\$) 93,86	62 - Total de OPM (R\$) 0,00
63 - Total Medicamentos (R\$) 0,00	64 - Total Gases Médicinas R\$ 0,00	65 - Total Geral (R\$) 330,50	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 18/02/2022			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 17/02/2022			
68 - Assinatura do Contratado 17/02/2022			

Impresso em: 18/02/2022 11:27:01

Página 3

Maria Paula

WATE/0106

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Sofia Martinenghi Machado
Nº da Carteira: 6.68.5297
Instituição: Colégio Adventista de Joinville - Saguçu

Data de Nascimento: 05/10/2015

Nº da Guia: 4921

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
17/02/2022	09:51:00	Playground (Ex.: parquinho)	Horário de recreação

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Esquerdo

Descrição

Aluna estava brincando no parque e torceu o pé.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Profa Paola	(47) 3043-5300

Quem prestou primeiros socorros	Data
Profa Vanessa Rochadel	17/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

Aluna foi atendida no momento da torção e depois de um período continuou se queixando de dor. Pais foram chamados e encaminharão ao atendimento.

Ass.: _____

Rodrigo De Araújo França

Dr. Jan Tahanini
Ortopedia e Traumatologia
CRM/SC 20847 - RQE 17197 - TEO 16563

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br