

ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

Escola Adventista

Blumenau, 123 - Joinville - SC

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

Período de 25/10/2022 00:00:01 até 25/10/2022 23:59:59

PROTOCOLO: 498713

Seq protocolo: (498713)

Tipo protocolo: CDI

Documento convênio:

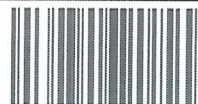
Nota fiscal:

Atend.	Paciente	Nº guia	Matrícula	Refer	Data início	Data final	Título	Proced	Serviços	Diárias	Materiais	Medic	Total
	Senha	Autorizador			Data início	Data final							
7860172	Tifani Polheim		1332511	10/22	18/10/22	18/10/22		801,88	0,00	0,00	0,00	0,00	801,88
				Total do protocolo		1/1		801,88	0,00	0,00	0,00	0,00	801,88



HOSPITAL
Dona
HELENA

Blumenau, 123 - Joinville - SC
CNPJ:84694405000167 - Inscr.Est.:ISENTO - Fone:34513333
(CNES 2521385)



Conta paciente

Nota:

Emissão:

Nº Atend: 7.860.172
Nº IC: 7.730.089

Paciente:	Convênio:	Usuário/Matrícula:
Tifani Pollheim	Escola Adventista	1332511
Categoria:		
Básico		

Prontuário: 1283063 Data Entrada: 18/10/2022 13:02:48 Data Saída: 18/10/2022 13:27:34 Motivo Alta: 4 Alta médica
Médico: Vitor Gustavo de Paiva Corotti Tipo Atend.: 7 - CDI
Espec/Clínica:

CID Princ.:

Guia: Não Informada

Senha:

Val. Carteira: 31/12/2022

Origem:

Dt.Conta: 20/10/22 16:27 Dt.Inicial: 18/10/22 13:02 Dt.Final: 18/10/22 13:27 Refer: 30/11/22
Título: Protocolo: 498713

Sadt							
Seq.	Data	Código	Descrição	Qtde	VI Filme	Vr. Exame	VI Total
Ressonância Magnética							
1	18/10/2022	41101316	Articular (Por Articulação)	1,00	101,00	700,88	801,88
Total - Ressonância Magnética -				1,00	101,00	700,88	801,88
Total de Sadt				1,00	101,00	700,88	801,88

Total geral

801,88

1 - Registro ANS 000000 3 - Nº Guia Principal

4 - Data da Autorização 5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Data de Emissão da Guia

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

1332511

9 - Plano

Básico

10 - Validade da Carteira

30/12/2022

11 - Nome

Tifani Polheim

12 - Número do Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF

84694405000167

14 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE

16 - Nome do Profissional Solicitante

Vitor Gustavo de Paiva Corolti

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Data/Hora da Solicitação

22 - Caracter da Solicitação

E - Eletiva U - Urgência / Emergência

23 - CID 10

S830

24 - Indicação Clínica (obrigatório se pequena cirurgia, terapia, consulta de referência e alto custo)

S830

17 - Conselho Profissional

CRM

18 - Número no Conselho

24492

19 - UF

SC

20 - Código CBO

653

25 - Tabela

26 - Código do procedimento

41101316

27 - Descrição

RM de Joelho

28 - Qt. Solic.

1

29 - Qt. Autoriz.

1

Dados do C

30 - Código

Presc: 10635633

40a - Códig



ID Paciente.: 1692504

Nome Paciente.: Tifani Polheim

Nome Social:

Dt. Solic.: 18/10/2022 13:03:53

Idade.: 16a 5m

Dt. Nascimento: 21/04/2006

Resultado a partir de: 21/10/2022 15:00:00

**Disponível em formato digital, acesse:

www.donahelena.com.br/clickvita, informe:

Protocolo: 10627860172 e senha: H29JIL (Maiúscula)

Procedim

51 - Data

Página 1

Vitor Corolti

CATE1567

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Tifani Pollheim

Nº da Carteira: 13.3.2511

Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 21/04/2006

Nº da Guia: 7873.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
10/10/2022	09:43:05	Dormitório (Ex.: residencial)	Deslocamento interno

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Joelho Esquerdo

Descrição

A aluna estava em seu quarto quando foi pegar algo no chão e teve a torção do joelho E. Realizado gelo, sem melhora na dor.

Testemunha da ocorrência

Gisela

Almeire

Telefone

(47) 3447-7480

(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros

Syendra

Data

14/09/2022

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

Motivo do Retorno

Aluna autorizada a realizar exame de tomografia e ressonância magnética no dia 18/10/22 a partir das 13:00. Pais cientes.

Ass.:

Grazielly Oliveira
Preceptora

Erenice Pereira De Araujo

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