

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Karim



Aluno: Eloise Nardino Sampaio

Nº da Carteira: 3.26.7640

Instituição: Colégio Adventista Portão - EIEFM

Data de Nascimento: 27/05/2010

Nº da Guia: 20693.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
09/09/2024	14:42:45	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Direito

Descrição

Aluna torceu o pé direito jogando bola na atividade de educação física.

Testemunha da ocorrência

Professor Everton

Professor Everton

Telefone

(41) 3028-5430

(41) 3028-5430

Quem prestou primeiros socorros

Monitora Luciane

Data

05/09/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
CLINICA DE RESSONÂNCIA MARINGÁ LTDA	RUA XV DE NOVEMBRO	222 3	ALTO DA RUA XV	(41) 3363-8828

Motivo do Retorno

Retorno para exame

76.726.884/0016-04

INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA
DE EDUCAÇÃO

RUA FREI GASPAR DA MADRE DE DEUS Nº 707 ASS.:
PORTÃO - CEP 81070-090

CURITIBA - PR

Keisy Amaral

Keisy Christine Do Amaral

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

INSTITUÇÃO ADVENTISTA

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

1 - 20 de Maio de 1984

FICHA 344336

1 - Nome do Paciente		2 - Data de Nascimento do Paciente		3 - Número do Guia de Serviço para Registro	
4 - Nome do Paciente		5 - Nome do Paciente		6 - Nome do Paciente	
7 - Endereço do Paciente		8 - Endereço do Paciente		9 - Endereço do Paciente	
10 - Endereço do Paciente		11 - Endereço do Paciente		12 - Endereço do Paciente	
13 - Endereço do Paciente		14 - Endereço do Paciente		15 - Endereço do Paciente	
16 - Endereço do Paciente		17 - Endereço do Paciente		18 - Endereço do Paciente	
19 - Endereço do Paciente		20 - Endereço do Paciente		21 - Endereço do Paciente	
22 - Endereço do Paciente		23 - Endereço do Paciente		24 - Endereço do Paciente	
25 - Endereço do Paciente		26 - Endereço do Paciente		27 - Endereço do Paciente	
28 - Endereço do Paciente		29 - Endereço do Paciente		30 - Endereço do Paciente	
31 - Endereço do Paciente		32 - Endereço do Paciente		33 - Endereço do Paciente	
34 - Endereço do Paciente		35 - Endereço do Paciente		36 - Endereço do Paciente	
37 - Endereço do Paciente		38 - Endereço do Paciente		39 - Endereço do Paciente	
40 - Endereço do Paciente		41 - Endereço do Paciente		42 - Endereço do Paciente	
43 - Endereço do Paciente		44 - Endereço do Paciente		45 - Endereço do Paciente	
46 - Endereço do Paciente		47 - Endereço do Paciente		48 - Endereço do Paciente	
49 - Endereço do Paciente		50 - Endereço do Paciente		51 - Endereço do Paciente	
52 - Endereço do Paciente		53 - Endereço do Paciente		54 - Endereço do Paciente	
55 - Endereço do Paciente		56 - Endereço do Paciente		57 - Endereço do Paciente	
58 - Endereço do Paciente		59 - Endereço do Paciente		60 - Endereço do Paciente	
61 - Endereço do Paciente		62 - Endereço do Paciente		63 - Endereço do Paciente	
64 - Endereço do Paciente		65 - Endereço do Paciente		66 - Endereço do Paciente	
67 - Endereço do Paciente		68 - Endereço do Paciente		69 - Endereço do Paciente	
70 - Endereço do Paciente		71 - Endereço do Paciente		72 - Endereço do Paciente	
73 - Endereço do Paciente		74 - Endereço do Paciente		75 - Endereço do Paciente	
76 - Endereço do Paciente		77 - Endereço do Paciente		78 - Endereço do Paciente	
79 - Endereço do Paciente		80 - Endereço do Paciente		81 - Endereço do Paciente	
82 - Endereço do Paciente		83 - Endereço do Paciente		84 - Endereço do Paciente	
85 - Endereço do Paciente		86 - Endereço do Paciente		87 - Endereço do Paciente	
88 - Endereço do Paciente		89 - Endereço do Paciente		90 - Endereço do Paciente	
91 - Endereço do Paciente		92 - Endereço do Paciente		93 - Endereço do Paciente	
94 - Endereço do Paciente		95 - Endereço do Paciente		96 - Endereço do Paciente	
97 - Endereço do Paciente		98 - Endereço do Paciente		99 - Endereço do Paciente	
100 - Endereço do Paciente		101 - Endereço do Paciente		102 - Endereço do Paciente	

Handwritten signature

Dr. Roberto Luis T. de
Enfermeiro e Terapeuta Ocupacional
CRP-PR 307 21 RUA 40172
TEOT 18844

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Gabriela Simões Kaminski
Nº da Carteirinha: 2.78.2019
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 01/12/2006

Nº da Guia: 20132.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
13/09/2024	14:55:41	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Esquerdo

Descrição

Aluna estava em aula de educação física até pisar em falso e resulta na torção do joelho.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof Paloma	(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitor Jonatas	21/08/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
CLINICA DE RESSONÂNCIA MARINGA LTDA	RUA XV DE NOVEMBRO	222 3	ALTO DA RUA XV	(41) 3363-8828

Motivo do Retorno

Aluna precisa realizar uma ressonância, sendo agendada para segunda-feira 16/09/2024 às 16h35, na clinica Maringá.

Ass.: _____

Gabriela Aparecida Gonçalves Marcon

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



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

2 - Nº Guia no Prestador 524165465

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 0	3 - Nº Guia Principal
4 - Data de Autorização	5 - Setor
6 - Data Validada da Setor	7 - Número da Guia Arquivada pelo Operadora
8 - Número da Carteira 2782019	9 - Validade da Carteira 22/02/2025
10 - Nome GABRIELA SIMOES KAMINSKI	11 - Número do Cartão Dra. Ligia Z. Linhares Médica CRM-PR-51.459
12 - Acreditação a RN N	
13 - Código da Operadora 76530518000107	14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA
15 - Nome do Profissional Solicitante LIGIA ZANDONA LINHARES	16 - Conselho Profissional 06
17 - Número no Conselho 51459	18 - UF 41
19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
21 - Código do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 21/08/2024
23 - Inscrição Clínica SUSPEITA DE RUPTURA DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR ESQUERDO	
24 - Tabela 1 22	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 41101316
26 - Descrição RM - ARTICULAR (POR ARTICULACAO)	27 - QI Solic. 1
28 - CI Autoriz. 0	
Dados do Contratado Encarregado	
29 - Código na Operadora HOSPITAL XV LTDA	30 - Nome do Contratado
Dados do Atendimento	
31 - Tipo Atendimento	32 - Indicação de Atendimento (Acidente ou doença relacionada)
33 - Tipo de Consulta	34 - Tipo de Consulta
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados	
36 - Data 37 - H. Inicial 38 - H. Final 39 - Tempo	40 - Código do Procedimento 41 - Descrição 42 - Cód. 43 - Vix 44 - Tbc 45 - Rnd / Anosc 46 - Vxnd Urinário (R5) 47 - Vxnd Total (R5)
Identificação Social Profissional Encarregado	
48 - Seq. RNT 49 - GR. Prof. 50 - Código na Operadora/CPF 51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional 53 - Número no Conselho 54 - UF 54 - Código CBO
55 - Data de Realização do Procedimento em Setor 56 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
57 - Total de Taxas e Análises (R\$)	58 - Total de Taxas e Análises (R\$)
59 - Total de Taxas e Análises (R\$)	60 - Total de Taxas e Análises (R\$)
61 - Assinatura do Responsável pela Autorização	62 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
63 - Assinatura do Profissional	64 - Assinatura do Contratado
65 - Total de Taxas e Análises (R\$)	66 - Total de Taxas e Análises (R\$)
67 - Assinatura do Profissional	68 - Assinatura do Contratado
69 - Total de Taxas e Análises (R\$)	70 - Total de Taxas e Análises (R\$)
71 - Assinatura do Profissional	72 - Assinatura do Contratado
73 - Total de Taxas e Análises (R\$)	74 - Total de Taxas e Análises (R\$)
75 - Assinatura do Profissional	76 - Assinatura do Contratado
77 - Total de Taxas e Análises (R\$)	78 - Total de Taxas e Análises (R\$)
79 - Assinatura do Profissional	80 - Assinatura do Contratado
81 - Total de Taxas e Análises (R\$)	82 - Total de Taxas e Análises (R\$)
83 - Assinatura do Profissional	84 - Assinatura do Contratado
85 - Total de Taxas e Análises (R\$)	86 - Total de Taxas e Análises (R\$)
87 - Assinatura do Profissional	88 - Assinatura do Contratado
89 - Total de Taxas e Análises (R\$)	90 - Total de Taxas e Análises (R\$)
91 - Assinatura do Profissional	92 - Assinatura do Contratado
93 - Total de Taxas e Análises (R\$)	94 - Total de Taxas e Análises (R\$)
95 - Assinatura do Profissional	96 - Assinatura do Contratado
97 - Total de Taxas e Análises (R\$)	98 - Total de Taxas e Análises (R\$)
99 - Assinatura do Profissional	100 - Assinatura do Contratado

Impresso por: LIGIA LINHARES

Datahora: 21/08/2024 15:07:55

Controlado

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

**

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: **Valentina dos Santos**
Nº da Carteirinha: 2.78.132
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 07/08/2012

Nº da Guia: 21199.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
20/09/2024	12:25:34	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

1º Dedo Mão Esquerda

Descrição

A aluna estava jogando vôlei com colegas até bater na bola e o seu dedo torcer para trás.

Testemunha da ocorrência

Monitora Vanessa

Telefone

(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros

Monitor Caio

Data

20/09/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
CLINICA DE RESSONÂNCIA MARINGA LTDA	RUA XV DE NOVEMBRO	222 3	ALTO DA RUA XV	(41) 3363-8828

Motivo do Retorno

Autorizado exame via solicitação médica. Agendamento 23/09/2024 às 14h55.

Ass.:

Aline Gonçalves
Vice-diretora

Aline Almeida Bittencourt Matte Gonçalves

α Kotie C. P. Santos

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

page 9



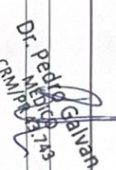
GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT

2 - Nº Guia no Prestador 63

Folha: 1 / 1

1 - Registro AHS 0	3 - Nº Guia Principal
4 - Data de Autorização	5 - Semana
6 - Data Validade da Semeta	7 - Número da Guia Atrelado para Operadora

8 - Número da Carteira 278132	9 - Validade da Carteira 30/10/2025	10 - Nome VALENTINA DOS SANTOS	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
----------------------------------	--	-----------------------------------	---	----------------------------

13 - Código da Operadora 76530518000107	14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	15 - Nome do Profissional Solicitante PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 43743	18 - UF 41	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante 
--	---	--	----------------------------------	----------------------------------	---------------	---------------------------	---

21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 20/09/2024	23 - Indicação Clínica LESÃO EM LIGAMENTO POLEGAR - MÃO ESQUERDA	24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 41101260	26 - Descrição RM - MÃO (NÃO INCLUI PUNHO)	27 - Cx Solic 1	28 - Cx Autoriz 0
-----------------------------------	--	---	--	---	--------------------	----------------------

29 - Código na Operadora HOSPITAL XV LTDA	30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	31 - Código CUES 3005585
--	---	-----------------------------

32 - Tipo Atendimento	33 - Indicação de Atividade (atividade ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Método de Encerramento do Atendimento
-----------------------	---	-----------------------	--

36 - Data 37 - Inicial 38 - Inicial 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição	42 - Cx 43 - Via 44 - Txc 45 - % Real / Acus 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)
---	---

48 - Seq. Rel 49 - Cx Part 50 - Código na Operadora/CxP 51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Valor Total (R\$)
--	--

56 - Data de Realização do Procedimento em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	58 - Observação / Justificativa
--	---------------------------------

59 - Total Procedimento (R\$)	60 - Total de Taxas e Anuidades (R\$)	61 - Total Taxas de Materiais (R\$)	62 - Total de CPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total Gases Medicinas (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
-------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

Impresso por PEDRO GALVAN

Data de Emissão 20/09/2024 11:45:38

Contabilidade

Assinatura 14/7/2538

Conselho CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

**