

ANEXO 1

1. ESPECIALIDADE CONTRATADA:

1.1 O regime de atendimento oferecido pelo **CONTRATADO** será em caráter Hospitalar, Urgência e emergência nas especialidades de: Adolescência, Alergologia e Imunologia, Anestesiologia, Angiologia, Buco Maxilo, Cardiologia Pediátrica, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Geral, Hemodinâmica, Cirurgia da Mão, Cirurgia Plástica Reparadora, Clínica Médica, Dermatologia Clínica/Cirúrgica, Ginecologia Pediátrica, Hematologia, Hemoterapia, Infectologia, Nefrologia Pediátrica, Neonatologia, Neurologia Pediátrica, Neurocirurgia Pediátrica, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Reumatologia Pediátrica e Urologia.

2. SADT – SERVIÇO DE AUXÍLIO À DIAGNOSE E TERAPIA CONTRATADOS:

2.1- O regime de atendimento oferecido pelo **CONTRATADO** será em caráter: Hospitalar, Urgência e Emergência nas especialidades de: Análises Clínicas, Anatomia Patológica e Citopatológica, Broncoscopia, Banco de Sangue; Eletroencefalografia, Endoscopia, Ecocardiografia, Colonoscopia, Hemodiálise, Hemodinâmica, Radiologia, Ultrassonografia, Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada.

3. NOME DE DIVULGAÇÃO E LOCAL DE ATENDIMENTO DO CONTRATADO:

3.1 – Hospital/Clínica: **HOSPITAL DONA HELENA**, com sede na Cidade de Joinville / SC, à Rua: Blumenau, nº 123, Centro, CEP: 89.204-250, telefone: (47) 3451-3333.

E por estarem de acordo, assinam o presente termo em duas vias, contendo 2 (duas) páginas cada de igual teor e forma, a fim de que se produzam os seus devidos e legais efeitos.

Curitiba, 09 de setembro de 2021.

Associação Beneficente Evangélica de Joinville
Hospital Dona Helena

Roberto Luiz Carneiro
CPF 351.199.269-91
Diretor Secretário

Associação Beneficente Evangélica de Joinville
Hospital Dona Helena

José Tadeu Chechi
Diretor Geral
CPF 054.921.398-86

**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGÉLICA DE
JOINVILLE**

TESTEMUNHA:

1

Jader Julio Tinelli
Gerente de Serviços de Saúde

CONFERIDO
Setor de Convênios

Adriano Kuster
Diretor Administrativo

**INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL
BRASILEIRA DE SAÚDE**

TESTEMUNHA:

2

Raulon Ap. S. Reis

ANEXO 2

Este é parte integrante do Contrato de Prestação de Serviços Médico-Hospitalares firmado entre a **Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde** e o **Associação Beneficente Evangélica de Joinville**.

1. Valores de remuneração para produtos relacionados a este contrato:

1.1 Consulta de Emergência: R\$ 100,00

1.2 Honorários Médicos: Tabela CBHPM Edição 2012 com deflator de 10%.

1.3 SADT – Serviço de Auxílio à Diagnose e Terapia: Tabela CBHPM Edição 2009 Plena.

1.4 Valor do Filme: R\$ 25,25 m² (vinte e cinco reais e vinte e cinco centavos, o metro quadrado) a ser reajustado conforme definido por Colégio Brasileiro de Radiologia.

1.5 Materiais de consumo: Tabela Simpro PF + 10%, considerando o preço de fábrica

Medicamento: Tabela Brasíndice PF + 15% considerando o preço de fábrica.

1.6 Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME): Será pago o valor da Nota Fiscal + 15% conforme orçamento do fornecedor e liberação necessária acima de R\$ 900,00.

1.7 Diárias e Taxas: Tabela de Preços – **ANEXO 3**.

E por estarem de acordo, assinam o presente termo em duas vias, a fim de que se produzam os seus devidos e legais efeitos.

Curitiba, 09 de setembro de 2021.

Associação Beneficente Evangélica de Joinville
Hospital Dona Helena

José Tadeu Chechi
Diretor Geral
CPF 054.921.898-86

Associação Beneficente Evangélica de Joinville
Hospital Dona Helena

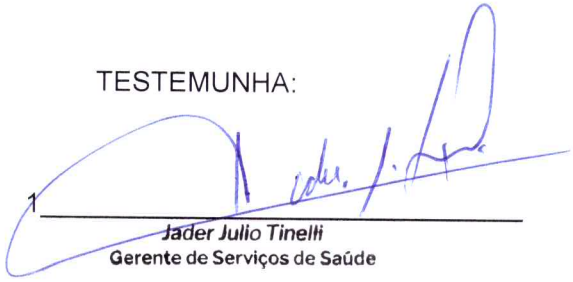
Roberto Luiz Carneiro
CPF 351.199.269-91
Diretor Secretário

**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EVANGÉLICA DE
JOINVILLE**

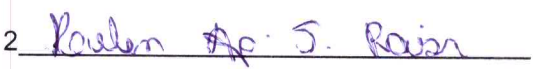
Altéry Kumpel
Diretor Administrativo

**INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL
BRASILEIRA DE SAÚDE**

TESTEMUNHA:

1 
Jader Julio Tinelli
Gerente de Serviços de Saúde

TESTEMUNHA:

2 
Paulon de S. Raim

CONFERIDO
Setor de Convênios

ANEXO 3

Este é parte integrante do Contrato de Prestação de Serviços Médico-Hospitalares firmado entre a **Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde e o o Associação Beneficente Evangélica de Joinville.**

1. TABELA DE DIÁRIAS E TAXAS

CÓD TUSS	DESCRIÇÃO	Proposta HDH 2021
60000511	APARTAMENTO	R\$ 694,53
60023406	QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL	R\$ 72,88
60000294	ENFERMARIA	R\$ 230,09
60001038	UTI - Unidade de Terapia Intensiva	R\$ 1.062,27
60000618	Berçário Normal	R\$ 119,35
60000627	Berçário Médio Risco	R\$ 246,74
60000473	Acompanhante - Suíte ou Apartamento, com café da manhã	R\$ 50,77
60000473	ACOMPANHANTE – ENFERMARIA com café da manhã	R\$ 50,77
60001062	UTI Neonatal	R\$ 1.061,68
60000775	HOSPITAL DIA - APARTAMENTO	R\$ 223,90
60000783	HOSPITAL DIA ENFERMARIA	R\$ 97,75
60001054	UTI PEDIÁTRICA	R\$ 1.062,28
60023090	Taxa de sala - Porte 0	R\$ 75,77
60023104	Taxa de sala - Porte I	R\$ 255,89
60023112	Taxa de sala - Porte II	R\$ 499,18
60023120	Taxa de sala - Porte III	R\$ 686,32
60023139	Taxa de sala - Porte IV	R\$ 1.003,08
60023147	Taxa de sala - Porte V	R\$ 1.148,61
60023155	Taxa de sala - Porte VI	R\$ 1.289,19
60023163	Taxa de sala - Porte VII	R\$ 1.622,30
60023171	Taxa de sala - Porte VIII	R\$ 1.946,74
60033720	Taxa de Observação - Ambulatorial/Pronto Socorro (até 06 horas)	R\$ 75,77
60023180	Taxa de sala p/ recuperação anest. geral	R\$ 75,77
60023236	Sala de Gesso/Procedimentos	R\$ 75,77
60023384	Taxa de Sala/Procedimento - Pocedimento Ambulatorial	R\$ 75,77
60022965	Oxigênio para nebulização (15 min.)	R\$ 3,59
60028599	Oxigênio com respirador (indivisível)	R\$ 21,68
60028378	Oxigênio sem respirador (indivisível)	R\$ 9,15
60028360	Ar comprimido	R\$ 9,13
60028360	PROTOXIDO	R\$ 34,91
60028564	Óxido Nítrico - UTI Neonatal - 10 ppm	R\$ 15,46
60000885	GÁS CARBÔNICO	R\$ 87,53
60034025	CURATIVO PEQUENO	R\$ 19,90
60017104	Curativo medio	R\$ 39,76
60034009	CURATIVO GRANDE	R\$ 47,77

CONFERIDO
Setor de Convênios

60015454	CURATIVO ESPECIAL	R\$ 76,93
60028475	Aplicacao de nebulizacao	R\$ 14,29
60033533	Refeições extras para acompanhantes - tabela do hospital	R\$ 50,77
60024330	Taxa de Vídeo - Endoscopia Digestivo (exame)	R\$ 389,80
60023287	Taxa Por Uso/Sessao De Sala De Endoscopia Digestiva Alta	R\$ 117,23
60024976	Fototerapia	R\$ 42,65
60022817	Taxa De Necroterio, Por	R\$ 132,00
60027339	MARCAPASSO TEMPORÁRIO	R\$ 72,33
60024399	Videolaparoscópio (Hospital)	R\$ 783,68
10101012	CONSULTA EM CONSULTÓRIO	R\$ 100,00
10102019	VISITA HOSPITALAR	R\$ 115,50

DESCRIÇÃO	Proposta HDH 2021
HONORÁRIOS MÉDICOS	CBHPM 2012 DEF. 10%
SADT	CBHPM 2009 Plena
FILME DE RADIOLOGIA	R\$ 25,25
MATERIAIS DE CONSUMO	Simpro PF + 10%
MEDICAMENTOS	Brasíndice PF + 15%
OPME	NF + 15%

CURATIVOS:

Composição do Curativo Pequeno: até 2 (dois) pacotes de gaze, até 100ml de SF 0,9%, 1 (um) pacote de material de curativo e micropore.

Composição de Curativo Médio: de 3 (três) a 5 (cinco) pacotes de gaze, até 250 ml SF 0,9%, 1 (um) pacote de material de curativo e micropore.

Composição de Curativo Grande: de 5 (cinco) a 9 (nove) pacotes de gaze, até 500ml de SR 0,9%, 1 (um) pacote de material de curativo e compressa.

CONFERIDO
Setor de Convênios

Composição da Diária de Apartamento, Enfermaria e de Hospital Dia de Apartamento e Enfermaria

A diária compreende:

- Aposentos com móveis padronizados (cama, berço);
- Roupas de cama e banho para o para o paciente e acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante), conforme padrão interno;
- Higienização concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente;
- Dieta, do paciente, por via oral;
- Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marca passo, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Serviço de enfermagem do procedimento; • Assepsia e anti-sepsia (inclui a equipe, paciente e inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis); • Preparo instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para

procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado); • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como Raio-X, intensificador de imagem, Eletrocardiógrafo, Ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Equipamento de Proteção Individual – EPI: luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, pro-pé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial, segundo a NR 32. (base legal: NR6, NR 9, NR 32).

Havendo a necessidade do uso dos equipamentos a seguir neste tipo de acomodação, não será cobrada a taxa de utilização do equipamento: carro de anestesia, oxímetro, intensificador de imagem, capnógrafo, respirador, equipamentos de monitoração e bomba de infusão;

Paramentação (máscara, gorro, pro-pé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente;

- Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70% sachê ou almotolia), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz;
- Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentífrico, gazes para higiene bucal e antisséptico, fraldas, absorventes, cotonete, sabonete, shampoo, hidratante corporal;
- Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós-morte;
- Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)
- Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento)

CONFERIDO
Setor de Convênios

Composição da Diária de Berçário Normal

A diária compreende:

- Incubadora;
- Berço Aquecido;
- Higienização concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente;

Dieta do paciente, por via oral;

Serviços/procedimentos de enfermagem como: preparo administração e instalação de medicamentos, por qualquer via de acesso, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); controle: hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marca-passo; banho: no leito, de imersão ou de aspersão; instalação e controle de: irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos; tricotomia; curativos; mudança de decúbito e locomoção interna do paciente;

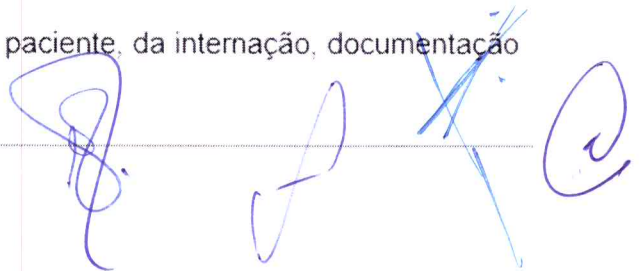
Paramentação (máscara, gorro, ~~pro-pé~~, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar, paciente e acompanhante;

Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70% sachê ou almotolia), cotonetes para a higiene ocular, ouvido e nariz;

Havendo a necessidade do uso dos equipamentos a seguir neste tipo de acomodação, não será cobrada a taxa de utilização: carro de anestesia, oxímetro, intensificador de imagem, ~~capnógrafo~~, equipamentos de monitoração;

Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, gazes para higiene bucal e antisséptico, fraldas, absorventes, cotonete, sabonete, shampoo, hidratante corporal.

Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário).




CONFERIDO
Setor de Convênios

Composição da Diária de UTI Adulto Geral

A diária compreende:

- Aposentos com móveis padronizados (cama, berço);
- Roupas de cama e banho para o paciente e acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante), conforme padrão interno;
- Higienizações concorrentes e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente;
- Dieta, do paciente, por via oral;
- Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marca passo, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Serviço de enfermagem do procedimento; • Assepsia e anti-sepsia (inclui a equipe, paciente e inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis); • Preparo instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enterocлизма, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado); • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como Raios-X, intensificador de imagem, Eletrocardiógrafo, Ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Equipamento de Proteção Individual – EPI: luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, pro-


CONFERIDO
Setor de Convênios

pé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial, segundo a NR 32. (base legal: NR6, NR 9, NR 32).

- Paramentação (máscara, gorro, pro-pé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente;
 - Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70% sachê ou almotolia), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz;
 - Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentífrico, gases para higiene bucal e antisséptico, fraldas, absorventes, cotonete, sabonete, shampoo, hidratante corporal.
 - Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós-morte.
 - Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's).
 - Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento).
 - Monitor cardíaco;
 - Oxímetro de pulso;
 - Desfibrilador/cardioversor;
 - Nebulizador;
 - Respirador
 - Monitor de P.A. não invasiva;
 - Aspirador;
 - Bomba de Seringa;
 - Bomba de infusão;
 - Capnógrafo;
 - Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores;
 - Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja de traqueostomia, bandeja de implante de cateter central, etc).
- Não compreende:
- Honorários médicos do intensivista plantonista e do intensivista diarista, quando não contratados diretamente com a operadora.

Estão inclusos nas taxas de sala cirúrgica e hemodinâmica:

- Espaço físico, ar condicionado;
- Mesa operatória (qualquer tipo ou modelo);
- Rouparia permanente e descartável (alguns exemplos: avental cirúrgico, campo cirúrgico de qualquer tamanho (exceto barrier e compressa cirúrgica descartável), escova para assepsia, máscara facial cirúrgica, gorro e pro pé);
- Iluminação (focos) de qualquer tipo ou modelo;
- Instrumental/equipamentos de anestesia que são permanentes na unidade e seus insumos (se permanentes);
- Instrumental cirúrgico que são permanentes na unidade. (Os instrumentais cirúrgicos como fresas, brocas, serras, lavagem pulsátil e bico de aspirador, são instrumentos cirúrgicos permanentes e constituem o material básico para a realização do procedimento; portanto, não serão remunerados);
- Serviço integral de enfermagem incluindo prescrição e anotação de enfermagem; preparo instalação e manutenção de acessos venosos e aparelhos; administração de medicação, soluções, hemoderivados, cuidados e higiene pessoal do paciente; curativos, mudanças de decúbito; preparo e instalação da dieta; controle de diurese, drenos, aspiração contínua e balanço hídrico, entre outros. Aspiração de secreções, inalação; controle de sinais vitais; locomoção interna do paciente; instalação de oxigênio terapia, nebulizações; instalação e monitorização hemodinâmica; lavagem e aspiração traqueal, gástrica, intestinal, retal, sondagem gástrica, nas enteral, retal, vesical de alívio e de demora, tricotomias (não inclui a lâmina); cuidados e materiais de uso na higiene (soluções de assepsia e antissepsia, algodão, álcool 70% sachê ou almotolia, povidine tópico e degermante, éter, aseptol, sabonete líquido, clorexidina) e desinfecção ambiental; esterilização/desinfecção de instrumentais; preparo do corpo após o óbito (incluído o material para o preparo);
- Se permanente: Filtro de Barreira de bactéria, caneta marcador cirúrgico, faixa de contenção, placa eletrocautério.
- Transporte de equipamentos (aparelho de radiografia, eletrocardiógrafo, ultrassonografia, intensificador de imagem, microscópio oftálmico, trépano, endoscópios, desfibrilador, monitores, entre outros);
- Instrumentador;
- Taxas e serviços administrativos;
- Acompanhamento pós-anestésico – local, equipe de saúde e equipamentos.
- Uso de equipamentos – todas as depreciações e insumos permanentes necessários ao seu funcionamento. Havendo a necessidade do uso dos equipamentos não será cobrada a taxa de utilização do equipamento: carro de anestesia, oxímetro, capnógrafo, equipamentos de monitoração hemodinâmica e suporte ventilatório; monitorização contínua do paciente (alguns exemplos: pressão - invasiva, PVC, PAM, temperatura, pressão intracraniana), desfibrilador, cardioversor, eletrocardiógrafo, ventilador/respirador mecânico ou eletrônico e circuito respiratório permanente, filtro de umidificação/antibacteriano para ventilação

CONFERIDO
Setor de Convênios

se permanente; bomba de contra pulsação aórtica; aparelho de circulação extracorpórea; bomba de infusão; garrote pneumático; aspirador a vácuo, aspirador elétrico; placa de bisturi, caneta para bisturi se permanente, prolongador de caneta de bisturi (qualquer tipo ou modelo) se permanente; gerador de marca-passo provisório; cortador de frascos de soro; cânula de guedel (qualquer tipo ou modelo); ambu, máscaras de nebulização, inaladores e corrugados (qualquer tipo ou modelo), frasco de aspiração,; marcador cirúrgico coldman; lixa cirúrgica; pulseira de identificação;

- Os materiais considerados como Equipamentos de Proteção Individual (EPI) não serão cobrados: luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N 95, avental descartável, propé, gorro, dispositivo para descarte de material perfuro cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial, segundo a NR 32 (legalidade NR 6, NR 9, NR 32).
- No Centro Obstétrico, todos os itens descritos acima acrescidos de: kit mesa de reanimação de RN; cuidados de higiene e limpeza de RN; berço aquecido/incubadora (de qualquer tipo ou modelo).
- Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, gazes para higiene bucal e antisséptico, fraldas, absorventes, cotonete, sabonete, shampoo, hidratante corporal.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

ANEXO 4

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno:
Nº da Carteirainha:
Instituição:



Data de Nascimento: Nº da Guia: 0

Data da Ocorrência Horário Local Atividade

O que aconteceu Partes do corpo

Descrição

Testemunha da ocorrência

Telefone

Local de atendimento Endereço

Nº Bairro Telefone

Observações

Ass.

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 - Bigorrinho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Impresso por: Gabriel Milani

1 de 1

15/03/2020

CONFERIDO
Setor de Convênio

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno:
Nº da Carteirinha:
Instituição:



Data de Nascimento:

Nº da Guia:

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
-----------------	---------	-------	-----------

O que aconteceu

Partes do corpo

Descrição

Testemunha da ocorrência

Telefone

Local de atendimento

Endereço

Nº Bairro

Telefone

Motivo do Retorno

Ass.:

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 - Bigorilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br


CONFERIDO
Setor de Convênios