

1 - Registro ANS 000000 3 - Número da Guia Principal

4 - Data de Autorização 09/09/2024 5 - Semtra 20778 6 - Data Validade da Semtra 31/12/2024 7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 20778

Dados do Beneficiário 8 - Número da Carteira 3302268 9 - Validade da Carteira 31/12/2024 10 - Nome ERICK BAZZANI OLSZEWSKI 11 - Cartão Nacional de Saúde 12 - Atendimento a RV N

Dados do Solicitante 13 - Código na Operadora 76591569000130 14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante MARIA DE FATIMA SAMPAIO SANTOS 16 - Conselho Profissional 6 17 - Número no Conselho 14627 18 - UF 41 19 - Código CBO 226124 20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados 21 - Caráter Atendimento 2 22 - Data da Solicitação 09/09/2024 23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 27 - QI Solic. 28 - QI Autoriz.

Dados do Contratado Executante 29 - Código na Operadora 30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO 31 - Código CNES 15563

Dados do Atendimento 32 - Tipo Atendimento 04 33 - Indicação da Acidente (Acidente ou Doença Relacionada) 9 34 - Tipo de Consulta 1 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados 36 - Data 37 - Hora Inicial 38 - Hora Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição 42 - QI 43 - Via 44 - Tec 45 - Fator Red/Acresc 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

1	09/09/2024	19:11:00	19:11:00	22	41001010	TC - Cranio ou sela turcica ou orbitas	001	1.00	708.84	708.84
---	------------	----------	----------	----	----------	--	-----	------	--------	--------

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

48 - Seq. Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código na operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
----------------	-----------------	------------------------------	---------------------------	----------------------------	-------------------------	---------	-----------------

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

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total do OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gastos Médicos (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
708.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	708.84

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 68 - Assinatura do Contratado



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

2 - Nº Guia no Prestador 23672

1 - Registro ANS 0		5 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização		5 - Semio	
8 - Número da Carteira 3302268		9 - Validade da Carteira	
10 - Nome ERICK BAZZANI OLSZEWSKI		11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N		6 - Data Vencimento da Semio	
7 - Número da Guia Atualizada pela Operadora			
Dados do Beneficiário			
13 - Código na Operadora 59		14 - Nome do Contratado MARIA DE FATIMA SAMPAIO SANTOS	
15 - Nome do Profissional Solicitante MARIA DE FATIMA SAMPAIO SANTOS		16 - Conselho Profissional 6	
17 - Número no Conselho 14627		18 - UF 41	
19 - Código CBO 225124		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados			
21 - Carteira Atendim. 2		22 - Data da Solicitação 09/09/2024	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela 1		25 - Código do Procedimento 41001010	
26 - Descrição TC - Crânio ou sela túrcica ou orbitas		27 - Qtd. Solic. 1	
28 - Qtd. Aut.			
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	
31 - Código CNES 15563			
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento		33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Reacionada)	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data		37 - Hora Inicial	
38 - Hora Final		39 - Tabela 40 - Código do Procedimento	
41 - Descrição		42 - Qtd.	
43 - Via		44 - Tec.	
45 - Tal Red/Acresc		46 - Valor Unitário(R\$)	
47 - Valor Total(R\$)			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Seq. Ref.		49 - Grau Part.	
50 - Código na operadora/CPF		51 - Nome do Profissional	
52 - Cons. Profissional		53 - Número no Conselho	
54 - UF		55 - Código CBO	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série			
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
58 - Observações / Justificativa			
59 - Total Procedimentos (R\$)		60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	
61 - Total Materiais (R\$)		62 - Total de OPME (R\$)	
63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	
65 - Total Geral (R\$)		66 - Assinatura do Contratado	

Impresso por: ACESSOPRD Data/Hora: 09/09/2024 19:11:51

Atendimento: 4451462

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



4451462



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

2 - Nº Guia no Prestador 20778

1 - Registro ANS
000000

4 - Data da Autorização
09/09/2024

5 - Semha

20778

6 - Data Validade da Semha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
20778

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

3302268

9 - Validade da Carteira

31/12/2024

10 - Nome

ERICK BAZZANI OLSZEWSKI

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN

CRM-PR 19652
Sinae Borges da Silveira

N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora

76591569000130

14 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante

MARIA DE FATIMA SAMPAIO SANTOS

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

14627

18 - UF

41

19 - Código CBO

225124

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caracter Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

09/09/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição

27 - QLSolic.

28 - QLAutoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

76591569000130

30 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

31 - Código CNES

15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

04

33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)

9

34 - Tipo de Consulta

1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

09/09/2024

37 - Hora Inicial

19:11:00

38 - Hora Final

19:11:00

39 - Tabela

22

40 - Procedimento

41001010

41 - Descrição

TC - Crânio ou sela turca ou orbitas

42 - Cite

001

43 - Via

1.00

44 - Tec

708.84

45 - Fator Red/Acresc

708.84

46 - Valor Unitário (R\$)

708.84

47 - Valor Total (R\$)

708.84

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

48 - Seq. Ref.

49 - Grau Part.

50 - Código na operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

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

1- / /

2- / /

3- / /

4- / /

5- / /

6- / /

7- / /

8- / /

9- / /

10- / /

11- / /

12- / /

13- / /

14- / /

15- / /

16- / /

17- / /

18- / /

19- / /

20- / /

21- / /

22- / /

23- / /

24- / /

59 - Total Procedimentos (R\$)

708.84

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

62.16

61 - Total Materiais (R\$)

0.00

62 - Total de OPME (R\$)

0.00

63 - Total de Medicamentos (R\$)

0.00

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

0.00

65 - Total Geral (R\$)

771.00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

JOELMA.

Data/Hora: 09/09/2024 19:18:50

Conte/Lote: 2455943

Atendimento: 4451462

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2455943

1 / 1

Prontuário: 585840

Pedido: 1924936

Atend: 4451462

Paciente: **Erick Bazzani Olszewski**

Convênio: CLINICA

Médico Solicitante: Maria De Fatima Sampaio Santos

ADVENTISTA DE CURITIBA

EMPRESARIAL

Dt Pedido: 09/09/2024

Dt Imagem: 09/09/2024

Dt Laudo: 10/09/2024 16:59:55

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO

Indicação clínica: TCE.

Técnica: estudo em aparelho de tomografia computadorizada *multislice*, sem a injeção venosa de meio de contraste iodado não-iônico, obtendo-se imagens no plano axial e reconstruções multiplanares sagitais e coronais e tridimensionais VRT.

Análise:

Ausência de lesões expansivas, coleções extra-axiais ou de calcificações patológicas no encéfalo.

O sistema ventricular tem morfologia, topografia e dimensões normais.

Aspecto anatômico das cisternas basais, bem como dos sulcos entre giros corticais cerebrais e do cerebelo.

Impressão:

Estudo tomográfico computadorizado do encéfalo dentro dos limites da normalidade.

Achados adicionais: espessamento mucoso do seio maxilar direito.

*O Centro de Imagem segue o princípio ALARA (as low as reasonably achievable radiation dose) que utiliza a menor dose de radiação necessária para a realização dos exames.



Dra. Marina Lucianelli
CRM/PR: 51.881

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Erick Bazzani Olszewski
Nº da Carteira: 3.30.2268
Instituição: Escola Adventista Vista Alegre - EIEF



Data de Nascimento: 07/02/2012

Nº da Guia: 20778

Data da Ocorrência: 09/09/2024
Horário: 11:41:00
Local: Quadra

Atividade:
Aula de educação física

O que aconteceu

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Partes do corpo

Cabeça

Descrição

Erick se chocou com a parede na aula de educação física. Bateu a cabeça.

Testemunha da ocorrência

Victor

Telefone

41 3028-5400

Local de atendimento

Hospital Pequeno Príncipe - Trauma de Cabeça

Endereço

Rua Desembargador Motta

Nº

107
0

Bairro

Água Verde,
Curitiba - PR

Telefone

(41) 3310-1000
(41) 3310-1326

Observações

Foi aplicado gelo e a família foi notificada

Ass.:

Paulo Henrique Batista Dias

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

Impresso por: Paulo Henrique Batista Dias

1 de 1

9/09/2024 11:43

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Erick Bazzani Olszewski

Nº da Carteira: 3.30.2268

Instituição: Escola Adventista Vista Alegre - EIEF

Data de Nascimento: 07/02/2012

Nº da Guia: 20778



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
09/09/2024	11:41:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Cabeça

Descrição

Erick se chocou com a parede na aula de educação física. Bateu a cabeça.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Wictor	41 3028-5400

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe - Trauma de Cabeça	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

Foi aplicado gelo e a família foi notificada

Ass.:

Paulo Henrique Batista Dias

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