

Atendimento: 1235149 - EDUARDO VINICIUS DA GAMA ALVES Lote: 1471051 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: EDUARDO VINICIUS DA GAMA ALVES
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: FERNANDA PINTO GARCIA / 46806
Guia.....: 7196 Validade.:
Senha.....: Autoriz.:
Carteira.: 367967 Validade.: 10/08/2022 Titular...: EDUARDO VINICIUS DA GAMA ALVES
: MACAPA

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
EXAMES E DIAGNOSTICOS	39,83	0,00	0,00	0,00	0,00	39,83
HONORARIOS MEDICOS	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
Total da Conta:						104,83

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
10/08/2022	40803120 MÃO OU QUIRODÁCTILO 2 INC PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	39,8320	39,83
Total :					39,83

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
10/08/2022	10101039 EM PRONTO SOCORRO MARCELO OLIVEIRA ASINELLI - 38371 05566385907	UND CLINICO	100,00%	1	65,0000	65,00
Total :						65,00

Total Geral: 104,83



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

2 - Nº Guia no Prestador 7196

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização		5 - Sentia	
6 - Data de Validade da Sentia		7 - Número da Guia Arbuldo pela Operadora 7196	
8 - Número da Carteira 367967		9 - Validade da Carteira 10/08/2022	
10 - Nome EDUARDO VINICIUS DA GAMA ALVES		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde N	
12 - Atendimento a RN N			
Dados do Solicitante			
13 - Código da Operadora 76530518000107		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
15 - Nome do Profissional Solicitante FERNANDA PINTO GARCIA		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 46806		18 - UF 41	
19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimento e Exame Solicitados			
21 - Caracter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 10/08/2022	
23 - Indicação Clínica CONTUSAO EM POLEGAR DIREITO NA PAREDE AS 16:30H		24 - Tabela	
25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição	
27 - Qi. Solic.		28 - Qi. Autoriz.	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora 76530518000107		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
31 - Código CNEB 3005585			
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 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição		42 - Qtd. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total	
1 10/08/2022 13:45 13:45 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCCORRO		001 1.0 65.00 65.00	
2 10/08/2022 13:49 13:49 22 40803120 RX - MÃO DO QUITRODACTILO		001 1.0 39.83 39.83	
Identificação do(a) Profissional(a) Executante(a)			
48 - Sq. Ref. 49 - Gr. Part 50 - Cód na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional		52 - Conselho Prof 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO	
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 de Procedimentos (R\$) 104.83		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00	
61 - Total de Materiais (R\$) 0.00		62 - Total de OPMs (R\$) 0.00	
63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00		64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00	
65 - Total Geral (R\$) 104.83			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
68 - Assinatura do Contratado			

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Eduardo Vinicius da Gama Alves

Nº da Carteira: 3.6.7967

Instituição: Colégio Adventista Boa Vista - EIEFM

Data de Nascimento: 22/07/2013

Nº da Guia: 7196



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
10/08/2022	16:23:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	1º Dedo Mão Direita

Descrição
Em aula de educação física, o aluno estava tentando passar por um colega e acabou batendo o dedo na parede. Foi encaminhado ao ambulatório sentindo dores no local.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor Lucas	(41) 3051-8620

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Graci	10/08/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital XV	Rua XV de Novembro	2223	Alto da Xv	(41) 3218-2000 (41)3218-2181

Observações
Foi verificado inchaço no 1º dedo da mão direita. Aplicado gelo e orientado a evitar muitos movimentos. Contato com a mãe que decidiu aguardar para retirar o aluno se não melhorasse a dor.

Ass.:

Jaques H. De Oliveira

Jaques Henrique De Oliveira

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

Atendimento.....: 1235149

689574

Paciente.....: EDUARDO VINICIUS DA GAMA ALVES

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: MARCELO OLIVEIRA ASINELLI

Data do Exame.: 10/08/2022

RADIOGRAFIA DO 1º QUIRODÁCTILO DIREITO

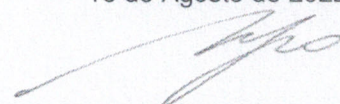
Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

16 de Agosto de 2022



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOLUCINEIA.ALVES
10/08/2022 19:48:42

Atendimento: 1235149 Data do Atendimento: 10/08/2022
Prontuário: 982673 Nome: EDUARDO VINICIUS DA GAMA ALVES
Sexo: MASCULINO Idade: 9 Data de Nascimento: 22/07/2013
RG: 153534136 CPF: 10957493908 Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 997392328

Rua: MACAPA Numero 910 CEP: 82620110
Bairro: TINGUI Cidade: CURITIBA UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 367967

Médico: FERNANDA PINTO GARCIA CRM: 46806

Responsável: Maria Cristina R. Gama Alves Parentesco:

1 - O paciente ou responsável reconhece que, havendo recusa do seu convênio para pagamento dos serviços, materiais e/ou medicamentos, ficará responsável pelo seu pagamento, a título de atendimento enquadrado na categoria particular.

2 - Declaro ainda, que assumo, mesmo após a alta ou transferência do(a) paciente, plena e total responsabilidade, na condição de devedor solidário e principal pagador dos depósitos e despesas gerais do atendimento, inclusive serviços e medicamentos fornecidos por terceiros, necessários ao referido tratamento, desde que **NÃO** cobertos pelo convênio, independente do motivo.

3 - Autorizo(a) a prestação de serviços hospitalares pelo **HXV**, bem como de serviços correlatos de apoio e diagnóstico terapêutico, a serem respectivamente prestados por outras referenciadas (corpo clínico, laboratório, fisioterapia, anestesia, banco de sangue, exames de imagens, nutrição, OPME etc.), ao(a) paciente supra-qualificado(a), fica, portanto, o **HXV**, expressamente autorizado a executar por si, ou por terceiros especializados, todos os procedimentos, diagnósticos e/ou terapêuticos, clínicos ou laboratoriais, que sejam indicados pelo médico responsável, ou por outro(s) profissional(s) da equipe médica referenciada, que venha(m) a participar do atendimento, e que se façam necessários e indispensáveis ao tratamento do(a) paciente, até sua saída do hospital.

4 - Declaro estar ciente e concordar que o **HXV** não se responsabilizará por quaisquer valores e/ou pertences, porventura, deixados em seus aposentos.

5 - O pagamento da(s) despesa(s) hospitalar(es) poderá(ão) ser feito à vista, ou mediante emissão de boleto bancário, ou cheque, ou cartão de débito/crédito.

5.1 - Pagamentos de honorários médicos poderão ser feitos à vista, ou cheque.

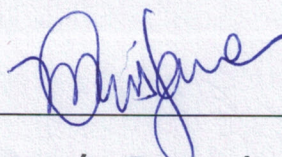
6 - Se o (a) paciente optar pela emissão do boleto bancário, desde já autoriza a emissão do respectivo para pagamento.

7 - O não pagamento das despesas hospitalares à vista, ou através do boleto bancário emitido (conforme o seu vencimento), ou cheque, ou cartão de débito/crédito, acarretará não só no registro/inclusão do(a) paciente e/ou Responsável Legal no Serviço Central de Proteção ao Crédito (**SCPC**), **SERASA**, ou qualquer outro serviço de proteção ao crédito, como também na **cobrança judicial** acrescida de multa moratória prevista em Lei, além de juros legais e correção monetária, de acordo com o **IGP-M/FGV**.

8 - Declaro ter pleno conhecimento de que o **HXV**, não é conveniado ao **Sistema Único de Saúde (SUS)**, nem ao **Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)**.

9 - Declaro que o atendimento no **HXV** é feito por minha livre e espontânea vontade.

10 - Este instrumento é realizado livre de qualquer coação, simulação e/ou dolo.



Paciente e/ou Responsável

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1235149 **Prontuário:** 982673 **SAME:** 982673 **Hora Atend:** 19:45 **Data Atend:** 10/08/2022
Paciente..... : EDUARDO VINICIUS DA GAMA ALVES **Idade:** 9 a
Endereço..... : MACAPA
Bairro..... : TINGUI
Cidade..... : CURITIBA **UF..:** PR **CEP:** 82620110
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : M255 - DOR ARTICULAR
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 10/08/2022 **Hora Saída :** 20:03
Prestador da Evolução Médica: 1166 **MARCELO OLIVEIRA ASINELLI**

HDA

CONTUSAO EM POLEGAR DIREITO NA PAREDE AS 16:30H

EXAME FISICO

DISCRETO EDEMA E HEMATOMA EM IFP
PACIENTE MANTEM MOBILIDADE DE FLEXAO E EXTENSAO DE POLEGAR

DIAGNOSTICO

CONTUSAO EM POLEGAR

DIAGNOSTICO - HISTORICO

CONTUSAO EM POLEGAR

TRATAMENTO

RX SEM FRATURA
ANALGESIA +CRIOTERAPIA
SEGUIMENTO AMBULATORIAL EM 7 DIAS

MARCELO OLIVEIRA ASINELLI / 38371
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO.: 1399934 DATA: 10/08/2022 19:49
USUÁRIO.....: MARCELO.ASINELLI
ATENDIMENTO: 1235149 DT NASC: 22/07/2013 (9A 0M 20D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 982673 - EDUARDO VINICIUS DA GAMA ALVES
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 10/08/2022 19:45 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

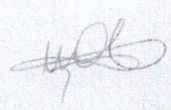
MÉDICO.....: FERNANDA PINTO GARCIA SERVIÇO: SALA 3 ORTOPEDIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: M255 DOR ARTICULAR CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1235149

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

		Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1	MAO OU QUIRODACTILOS (DIREITA)	1					
	Obs.: RX POLEGAR AP+P						


MARCELO OLIVEIRA ASINELLI
CRM: 38371