

Atendimento: 1453628 - GABRIELA LIZ DA SILVA Lote: 1813265 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: GABRIELA LIZ DA SILVA
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano..... UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES / 15485
Guia.....: 19314 Validade.:23/07/2024
Senha.....: 19314 Autoriz.:23/07/2024
Carteira.: 2781729 Validade.: 12/12/2024 Titular....: GABRIELA LIZ DA SILVA
: RODOVIA BR-116 DE 1 A 2281

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
EXAMES E DIAGNOSTICOS	35,58	0,00	0,00	0,00	0,00	35,58
HONORARIOS MEDICOS	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00
Total da Conta:						115,58

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
23/07/2024	40804089 ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO) PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	35,5845	35,58
Total :					35,58

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
23/07/2024	10101039 EM PRONTO SOCORRO	UND	100,00%	1	80,0000	80,00
	LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BOR - 15485 89408543904	CLINICO				
Total :						80,00

Total Geral: 115,58



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

2 - Nº Guia no Prestador **19314**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal																					
4 - Data de Autorização 23/07/2024		5 - Senha 19314		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 19314																	
Dados do Beneficiário																							
8 - Número da Carteira 2781729		9 - Validade da Carteira 12/12/2024		10 - Nome GABRIELA LIZ DA SILVA		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde		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 LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES		16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 15485		18 - UF 41		19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante													
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados																							
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 23/07/2024		23 - Indicação Clínica PCTE TEVE UMA TORCAO DO TNZX ESQ HOJE NA ESCOLA , CONSEGUIU APOIAR COM DIFICULDADE . NEGA TRAUMA																			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Qt. Solic. 28 - Qt. Autoriz.																	
Dados do Contratado Executante																							
29 - Código na Operadora 76530518000107		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA										31 - Código CNES 3005585											
Dados do Atendimento																							
32 - Tipo Atendimento 11		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9		34 - Tipo de Consulta		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 - Qtde.		43 - Via		44 - Téc.		45 - Fator R/Acr		46 - Valor Unitário		47 - Valor Total	
1 23/07/2024		17:52		17:52		22		10101039		CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		001						1.0		80.00		80.00	
2 23/07/2024		18:38		18:38		22		40804089		RX - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)		001						1.0		35.58		35.58	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)																							
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									
Dados da Realização de Procedimentos em Série																							
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Observação / Justificativa																			
1 -		3 -		5 -		7 -		9 -															
2 -		4 -		6 -		8 -		10 -															
Resumo Financeiro																							
59 - Total de Procedimentos (R\$) 115.58		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00		61 - Total de 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\$) 115.58											
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado															

Atendimento.....: 1453628

Pedido.....: 820398

Paciente.....: GABRIELA LIZ DA SILVA

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES

Data do Exame.: 23/07/2024

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO ESQUERDO

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.

23 de Julho de 2024

Dr(a). CAO E HENRIQUE LEMES TORNESI
CRM 33732



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

2 - Nº Guia no Prestador 19314

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 23/07/2024		5 - Senha 19314	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 19314	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 2781729		9 - Validade da Carteira 12/12/2024	
10 - Nome GABRIELA LIZ DA SILVA		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
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 PLANTONISTA		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 0000		18 - UF 41	
19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 23/07/2024	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	
26 - Descrição		27 - Qt. Solic. 28 - Qt. Autoriz.	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora 76530518000107		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
31 - Código CNES 3005585			
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento 11		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição			
1 23/07/2024 17:52 17:52 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			
42 - Qtde. 43 - Via 44 - Téc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total			
001 1.0 80.00 80.00			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
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 - / / 2 - / / 3 - / / 4 - / / 5 - / / 6 - / / 7 - / / 8 - / / 9 - / / 10 - / /			
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$) 80.00			
60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00			
61 - Total de 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\$) 80.00			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
68 - Assinatura do Contratado			

Dr. Luiz Gustavo F. Borges
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15436

1813265



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

2 - Nº Guia no Prestador 19314

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 23/07/2024		5 - Senha 19314	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 19314	
8 - Número da Carteira 2781729		9 - Validade da Carteira 12/12/2024	
10 - Nome GABRIELA LIZ DA SILVA		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 PLANTONISTA		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 0000		18 - UF 41	
19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
21 - Caráter do Atendimento 2			
22 - Data da Solicitação 23/07/2024			
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 26 - Descrição 27 - Qt.Solic. 28 - Qt.Autoriz.			
29 - Código na Operadora 76530518000107			
30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA			
31 - Código CNES 3005585			
32 - Tipo Atendimento 11			
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9			
34 - Tipo de Consulta			
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento			
36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição 1 23/07/2024 17:52 17:52 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			
42 - Qtde. 43 - Via 44 - Téc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total 001 1.0 80.00 80.00			
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			
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$) 80.00			
60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00			
61 - Total de 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\$) 80.00			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
68 - Assinatura do Contratado			

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Gabriela Liz da Silva
Nº da Carteirinha: 2.78.1729
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 25/04/2018

Nº da Guia: 19314

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
23/07/2024	16:10:00	Jardim	Aula de outras matérias

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Pé Esquerdo, Tornozelo Esquerdo

Descrição

Aluna estava brincando de correr ate torcer o pé.

Testemunha da ocorrência

Prof. Selma

Telefone

(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros

Prof. Selma

Data

23/07/2024

Local de atendimento

Hospital XV (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)

Endereço

Rua XV de Novembro

Nº

222
3

Bairro

Alto da Xv

Telefone

(41) 3218-2000
(41) 3218-2181

Observações

Aluna foi atendido na coordenação disciplinar, foi aplicado gelou no local.

Ass.:

Fábio Bittencourt Machado
Coord. Disciplinar

Fabio Bittencourt Machado

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

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Gabriela Liz da Silva
Nº da Carteirinha: 2.78.1729
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 25/04/2018

Nº da Guia: 19314

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
23/07/2024	16:10:00	Jardim	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo, Tornozelo Esquerdo

Descrição
Aluna estava brincando de correr ate torcer o pé.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof. Selma	(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Prof. Selma	23/07/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital XV (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	Rua XV de Novembro	222 3	Alto da Xv	(41) 3218-2000 (41) 3218-2181

Observações
Aluna foi atendido na coordenação disciplinar, foi aplicado gelou no local.

Ass.: 
Coord. Disciplinar
Fabio Bittencourt Machado

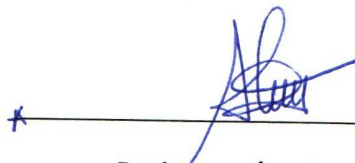
Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (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

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICORICARDO GALVAO
23/07/2024 17:57:01

Atendimento: 1453628 Data do Atendimento: 23/07/2024
Prontuário: 1022442 Nome: GABRIELA LIZ DA SILVA
Sexo: FEMININO Idade: 6 Data de Nascimento: 25/04/2018
RG: 156900656 CPF: 14152637951 Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 999187690
Rua: RODOVIA BR-116 DE 1 A 2281 Numero 2785 CEP: 82590100
Bairro: ATUBA Cidade: CURITIBA UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 2781729
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: ALINE PEREIRA DA SILVA Parentesco: MAE

- 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

PRESCRIÇÃO.: 1649179 DATA: 23/07/2024 18:38
USUÁRIO....: LUIZ.BORGES
ATENDIMENTO: 1453628 DT NASC: 25/04/2018 (6A 2M 29D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 1022442 - GABRIELA LIZ DA SILVA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 23/07/2024 17:52 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S932 RUPTURA DE LIGAMENTOS AO NIVEL DO TORNOZELO E DO PE CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1453628**PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (ESQUERDO)40804089	1					

Dr. Luiz Gustavo F. Borges
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15485
LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES
CRM: 15485

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1453628 **Prontuário:** 1022442 **SAME:** 1022442 **Hora Atend:** 17:52 **Data Atend:** 23/07/2024
Paciente..... : GABRIELA LIZ DA SILVA **Idade:** 6 a
Endereço..... : RODOVIA BR-116 DE 1 A 2281
Bairro..... : ATUBA
Cidade..... : CURITIBA **UF...:** PR **CEP:** 82590100
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S932 - RUPTURA DE LIGAMENTOS AO NIVEL DO TORNOZELO E DO PE
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 23/07/2024 **Hora Saída :** 19:05
Prestador da Evolução Médica: 38 **LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES**

HDA

PCTE TEVE UMA TORÇÃO DO TNZX ESQ HOJE NA ESCOLA , CONSEGUIU APOIAR COM DIFICULDADE .
NEGA TRAUMA PREVIO

EXAME FISICO

TEM AUMENTO DE VOLUME E DOR NA REGIÃO ANTERIOR DO TNZ

DIAGNOSTICO

RX AUMENTO DE PARTES MOLES

DIAGNOSTICO - HISTORICO

RX AUMENTO DE PARTES MOLES

TRATAMENTO

ENFAIXAMENTO
NIMESULIDA GOTAS // PARACETAMOL GOTAS

Dr. Luiz Gustavo F. Borges

LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES / 15485
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Dr. Luiz Gustavo F. Borges
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15485