

Atendimento: 1296817 - GABRIELA VELOSO MACHADO Lote: 1567181 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente...: GABRIELA VELOSO MACHADO
Convenio...: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Sub Plano...:
Medico/CRM: GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN / 20141
Guia.....: 10151 Validade...:15/03/2023
Senha.....: 10151 Autoriz...:15/03/2023
Carteira...: 2781640 Validade...: 30/06/2023 Titular....: GABRIELA VELOSO MACHADO
: ELIAS ALVES FERREIRA

Plano.....: UNICO

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
Grupo de Faturamento						
MATERIAIS	15,09	0,00	0,00	0,00	0,00	15,09
EXAMES E DIAGNOSTICOS	31,72	0,00	0,00	0,00	0,00	31,72
HONORARIOS MEDICOS	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
Total da Conta:						111,81

MATERIAIS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
15/03/2023	08007090 ATADURA CREPE 20CM 1,80MT CYSNE	RL	2	7,5449	15,09
Total :					15,09

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
15/03/2023	40804062 PATELA PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	31,7200	31,72
Total :					31,72

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
15/03/2023	10101039 EM PRONTO SOCORRO GUILHERME ANTONIO SILVA S - 20141 02188638964	UND CLINICO	100,00%	1	65,0000	65,00
Total :						65,00

Total Geral: 111,81



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

2 - Nº Guia no Prestador 10151

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal
4 - Data de Autorização 15/03/2023	5 - Sentia 10151
6 - Data de Validade da Sentia 10151	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 10151
8 - Número da Carteira 2781640	9 - Validade da Carteira 30/06/2023
10 - Nome GABRIELA VELOSO MACHADO	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 GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN	16 - Conselho Profissional 06
17 - Número no Conselho 20141	18 - UF 41
19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados	
21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 15/03/2023
23 - Indicação Clínica HA 1 DIA REFERE QUE TEVE DOR NO JOELHO D REFERE QUE TORCEU O JOELHO D	
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição 28 - Ql. Autoriz.
27 - Ql. Solic.	

Dados do Contratado Escutante	
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) 2
34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados de Execução / Procedimentos e Exams Realizados	
36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição 1 15/03/2023 15:07 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 2 15/03/2023 15:31 22 40804062 RX - PATELA	42 - Ql. de. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total 001 1.0 65.00 65.00 001 1.0 31.72 31.72

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 - / / 3 - / / 5 - / / 7 - / / 9 - / /	
2 - / / 4 - / / 6 - / / 8 - / / 10 - / /	

58 - Observação / Justificativa	
---------------------------------	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) 96.72	60 - Total de Taxas e Anúncios (R\$) 0.00	61 - Total de Materiais (R\$) 15.09	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\$) 111.81
--	--	--	----------------------------------	--	--	----------------------------------

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



ANEXO DE OUTRAS DESPESAS
(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada
000000	10151

Dados do Contratado Executante	4 - Nome do Contratado
3 - Código na Operadora	HOSPITAL XV LTDA
76530518000107	

Despesas Realizadas											5 - Código CINES
6-CD	7-Data	8-Hora Inicia	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde.	13-Unidade de Medida	14-Fator Red. / Acresc.	15-Valor Unitário - R\$	16-Valor Total - R\$	3005585
17- Registro ANVISA do Material					18- Referência do material no fabricante						
3 -	03	15/03/2023	15:07:00	a	15:07:00	19	70034419				
20 - Descrição:	ATADURA CREPOM 20CMX1,8MT (EM REPOUSO) 12UNID CYSNE 165 920										
						2	045	1.00		7.54	15.09

21 - Total de Gases Medicinais (R\$)	22 - Total de Medicamentos (R\$)	23 - Total de Materiais (R\$)	24 - Total de OPME (R\$)	25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	26 - Total de Diárias (R\$)	27 - Total Geral (R\$)
0.00	0.00	15.09	0.00	0.00	0.00	15.09

Impresso por: CAMILA ROSA Data/Hora: 01/04/2023 09:30:45 Contas/Lote: 1567181 Atendimento: 1296817 Convênio/CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA

1567181

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Gabriela Veloso Machado
Nº da Carteira: 2.78.1640
Instituição: Colégio Adventista Pinhais

Data de Nascimento: 25/08/2010

Nº da Guia: 10151



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
15/03/2023	14:03:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Joelho Direito

Descrição
Aluna estava em aula de Ed. Física quando ao mover-se rapidamente torceu o joelho, aparentemente deslocando-o do lugar.

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

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

Observações
A aluna foi atendida pela professora e posteriormente pela vice diretora, e após conversar com a mãe ambas foram encaminhadas ao hospital de referência. Aplicado gelo no local.

Ass.:

Nailson Veras

P/

Nailson Veras do Nascimento

Nailson Veras

Coord. Disciplinar

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 10151

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
0

4 - Data de Autorização

5 - Série

6 - Data Validade da Sanha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

8 - Número da Carteira
2781640

9 - Validade da Carteira

10 - Nome
GABRIELA VELOSO MACHADO

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
GUILLERMO S. STRAUSSMAN
Otorrinolaringologista
CRM-20144

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados
21 - Cartão de Atendimento
2
22 - Data da Solicitação
15/03/2023
23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
1
25 - Código do Procedimento
10101039
26 - Descrição
Consulta em pronto socorro
27 - Qt. Solic.
1
28 - Qt. Autoriz.
0

Dados do Contratado Específico
29 - Código na Operadora
30 - Nome do Contratado
HOSPITAL XV LTDA
31 - Código CNES
3005585

Dados do Atendimento
32 - Tipo Atendimento
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
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 - Código do Procedimento
41 - Descrição
42 - Qtd.
43 - Via
44 - Téc.
45 - % Red / Acresc.
46 - Valor Unitário (R\$)
47 - Valor Total (R\$)

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)
48 - Seq. Reg.
49 - GI-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 Procedimento em Série
1 - ____/____/____
2 - ____/____/____
3 - ____/____/____
4 - ____/____/____
5 - ____/____/____
6 - ____/____/____
7 - ____/____/____
8 - ____/____/____
9 - ____/____/____
10 - ____/____/____
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Taxas de Materiais (R\$)

62 - Total de OPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total Gases Medicinais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

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 10151

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
0

3 - Nr. Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Semha

6 - Data Validade da Semha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário
8 - Número da Carteira
2781640

9 - Validade da Carteira

10 - Nome
GABRIELA VELOSO MACHADO

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RV
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 - Cartão do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
15/03/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
1 22

25 - Código do Procedimento
10101039

26 - Descrição
Consulta em pronto socorro

27 - Qt. Solic.
1

28 - Qt. Autoriz.
0

Dados do Contrato Executante
29 - Código na Operadora

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL XV LTDA

31 - Código CNES
3005585

Dados do Atendimento
32 - Tipo Atendimento

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

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 - Código do Procedimento 41 - Descrição

42 - Cide 43 - Via 44 - Têc.

45 - % Red / Acresc. 46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

Identificação do(a) Profissional(s) Executante(s)

48 - Seq. Ref. 49 - Gr. Part 50 - Código na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

64 - Código CBO

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

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Taxas de Materiais (R\$)

62 - Total de OPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total Gastos Médicinas (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

69 - Total de Medicamentos (R\$)

70 - Total Gastos Médicinas (R\$)

71 - Total Geral (R\$)

72 - Total Geral (R\$)

73 - Total Geral (R\$)

74 - Total Geral (R\$)

75 - Total Geral (R\$)

76 - Total Geral (R\$)

77 - Total Geral (R\$)

78 - Total Geral (R\$)

79 - Total Geral (R\$)

80 - Total Geral (R\$)

81 - Total Geral (R\$)

82 - Total Geral (R\$)

83 - Total Geral (R\$)

84 - Total Geral (R\$)

85 - Total Geral (R\$)

86 - Total Geral (R\$)

87 - Total Geral (R\$)

88 - Total Geral (R\$)

89 - Total Geral (R\$)

90 - Total Geral (R\$)

91 - Total Geral (R\$)

92 - Total Geral (R\$)

93 - Total Geral (R\$)

94 - Total Geral (R\$)

95 - Total Geral (R\$)

96 - Total Geral (R\$)

97 - Total Geral (R\$)

98 - Total Geral (R\$)

99 - Total Geral (R\$)

100 - Total Geral (R\$)

101 - Total Geral (R\$)

102 - Total Geral (R\$)

103 - Total Geral (R\$)

104 - Total Geral (R\$)

105 - Total Geral (R\$)

106 - Total Geral (R\$)

107 - Total Geral (R\$)

108 - Total Geral (R\$)

109 - Total Geral (R\$)

110 - Total Geral (R\$)

111 - Total Geral (R\$)

112 - Total Geral (R\$)

113 - Total Geral (R\$)

114 - Total Geral (R\$)

115 - Total Geral (R\$)

116 - Total Geral (R\$)

117 - Total Geral (R\$)

118 - Total Geral (R\$)

119 - Total Geral (R\$)

120 - Total Geral (R\$)

121 - Total Geral (R\$)

122 - Total Geral (R\$)

123 - Total Geral (R\$)

124 - Total Geral (R\$)

125 - Total Geral (R\$)

126 - Total Geral (R\$)

127 - Total Geral (R\$)

128 - Total Geral (R\$)

129 - Total Geral (R\$)

130 - Total Geral (R\$)

131 - Total Geral (R\$)

132 - Total Geral (R\$)

133 - Total Geral (R\$)

134 - Total Geral (R\$)

135 - Total Geral (R\$)

136 - Total Geral (R\$)

137 - Total Geral (R\$)

138 - Total Geral (R\$)

139 - Total Geral (R\$)

140 - Total Geral (R\$)

141 - Total Geral (R\$)

142 - Total Geral (R\$)

143 - Total Geral (R\$)

144 - Total Geral (R\$)

145 - Total Geral (R\$)

146 - Total Geral (R\$)

147 - Total Geral (R\$)

148 - Total Geral (R\$)

149 - Total Geral (R\$)

150 - Total Geral (R\$)

151 - Total Geral (R\$)

152 - Total Geral (R\$)

153 - Total Geral (R\$)

154 - Total Geral (R\$)

155 - Total Geral (R\$)

156 - Total Geral (R\$)

157 - Total Geral (R\$)

158 - Total Geral (R\$)

159 - Total Geral (R\$)

160 - Total Geral (R\$)

161 - Total Geral (R\$)

162 - Total Geral (R\$)

163 - Total Geral (R\$)

164 - Total Geral (R\$)

165 - Total Geral (R\$)

166 - Total Geral (R\$)

167 - Total Geral (R\$)

168 - Total Geral (R\$)

169 - Total Geral (R\$)

170 - Total Geral (R\$)

171 - Total Geral (R\$)

172 - Total Geral (R\$)

173 - Total Geral (R\$)

174 - Total Geral (R\$)

175 - Total Geral (R\$)

176 - Total Geral (R\$)

177 - Total Geral (R\$)

178 - Total Geral (R\$)

179 - Total Geral (R\$)

180 - Total Geral (R\$)

181 - Total Geral (R\$)

182 - Total Geral (R\$)

183 - Total Geral (R\$)

184 - Total Geral (R\$)

185 - Total Geral (R\$)

186 - Total Geral (R\$)

187 - Total Geral (R\$)

188 - Total Geral (R\$)

189 - Total Geral (R\$)

190 - Total Geral (R\$)

191 - Total Geral (R\$)

192 - Total Geral (R\$)

193 - Total Geral (R\$)

194 - Total Geral (R\$)

195 - Total Geral (R\$)

196 - Total Geral (R\$)

197 - Total Geral (R\$)

198 - Total Geral (R\$)

199 - Total Geral (R\$)

200 - Total Geral (R\$)

201 - Total Geral (R\$)

202 - Total Geral (R\$)

203 - Total Geral (R\$)

204 - Total Geral (R\$)

205 - Total Geral (R\$)

206 - Total Geral (R\$)

207 - Total Geral (R\$)

208 - Total Geral (R\$)

209 - Total Geral (R\$)

210 - Total Geral (R\$)

211 - Total Geral (R\$)

212 - Total Geral (R\$)

213 - Total Geral (R\$)

214 - Total Geral (R\$)

215 - Total Geral (R\$)

216 - Total Geral (R\$)

217 - Total Geral (R\$)

218 - Total Geral (R\$)

219 - Total Geral (R\$)

220 - Total Geral (R\$)

221 - Total Geral (R\$)

222 - Total Geral (R\$)

223 - Total Geral (R\$)

224 - Total Geral (R\$)

225 - Total Geral (R\$)

226 - Total Geral (R\$)

227 - Total Geral (R\$)

228 - Total Geral (R\$)

229 - Total Geral (R\$)

230 - Total Geral (R\$)

231 - Total Geral (R\$)

232 - Total Geral (R\$)

233 - Total Geral (R\$)

234 - Total Geral (R\$)

235 - Total Geral (R\$)

236 - Total Geral (R\$)

237 - Total Geral (R\$)

238 - Total Geral (R\$)

239 - Total Geral (R\$)

240 - Total Geral (R\$)

241 - Total Geral (R\$)

242 - Total Geral (R\$)

243 - Total Geral (R\$)

244 - Total Geral (R\$)

245 - Total Geral (R\$)

246 - Total Geral (R\$)

247 - Total Geral (R\$)

248 - Total Geral (R\$)

249 - Total Geral (R\$)

250 - Total Geral (R\$)

251 - Total Geral (R\$)

252 - Total Geral (R\$)

253 - Total Geral (R\$)

254 - Total Geral (R\$)

255 - Total Geral (R\$)

256 - Total Geral (R\$)

257 - Total Geral (R\$)

258 - Total Geral (R\$)

259 - Total Geral (R\$)

260 - Total Geral (R\$)

261 - Total Geral (R\$)

262 - Total Geral (R\$)

263 - Total Geral (R\$)

264 - Total Geral (R\$)

265 - Total Geral (R\$)

266 - Total Geral (R\$)

267 - Total Geral (R\$)

268 - Total Geral (R\$)

269 - Total Geral (R\$)

270 - Total Geral (R\$)

271 - Total Geral (R\$)

272 - Total Geral (R\$)

273 - Total Geral (R\$)

274 - Total Geral (R\$)

275 - Total Geral (R\$)

276 - Total Geral (R\$)

277 - Total Geral (R\$)

278 - Total Geral (R\$)

279 - Total Geral (R\$)

280 - Total Geral (R\$)

281 - Total Geral (R\$)

282 - Total Geral (R\$)

283 - Total Geral (R\$)

284 - Total Geral (R\$)

285 - Total Geral (R\$)

286 - Total Geral (R\$)

287 - Total Geral (R\$)

288 - Total Geral (R\$)

289 - Total Geral (R\$)

290 - Total Geral (R\$)

291 - Total Geral (R\$)

292 - Total Geral (R\$)

293 - Total Geral (R\$)

294 - Total Geral (R\$)

295 - Total Geral (R\$)

296 - Total Geral (R\$)

297 - Total Geral (R\$)

298 - Total Geral (R\$)

299 - Total Geral (R\$)

300 - Total Geral (R\$)

301 - Total Geral (R\$)

302 - Total Geral (R\$)

303 - Total Geral (R\$)

304 - Total Geral

Atendimento.....: 1296817

Pedido.....: 726133

Paciente.....: GABRIELA VELOSO MACHADO

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN

Data do Exame.: 15/03/2023

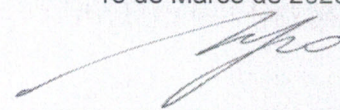
RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO

Os seguintes aspectos foram observados:

Estruturas ósseas íntegras nas incidências realizadas.

Relações articulares mantidas.

18 de Marco de 2023



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOMARIA.CRISTINA
15/03/2023 15:12:08

Atendimento: 1296817 Data do Atendimento: 15/03/2023
Prontuário: 993433 Nome: GABRIELA VELOSO MACHADO
Sexo: FEMININO Idade: 12 Data de Nascimento: 25/08/2010
RG: CPF: Estado Civil: SOLTEIRO

Telefone: 998761604

Rua: ELIAS ALVES FERREIRA

Numero 1087

CEP: 83305090

Bairro: VILA SAO CRISTOVAO

Cidade: PIRAQUARA

UF: PR

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Matrícula: 2781640

Médico: PLANTONISTA

CRM: 0000

Responsável: PALOMA CRISTINA VELOSO DOS SANTOS 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 crédito/crédito.

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

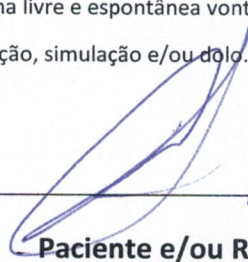
6 - Se o (a) paciente optar pela emissão do boleto bancário, desde já autoriza a emissão do respectivo para pagamento.

7 - O não pagamento das despesas hospitalares à vista, ou através do boleto bancário emitido (conforme o seu vencimento), ou cheque, ou cartão de crédito/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

30911010-

30926093 -

HOSPITAL XV DE CURITIBA

Formulário: Triagem e Classificação de Risco

Setor: Pronto atendimento Clínico e Ortopédico



HospitalXV

Paciente : GABRIELA MACHADO, 12 ANOS.

Início da Triagem: 15:09:24.

Fim da Triagem: 15:09:52.

Classificação: AMARELO (30 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

RELATA DOR EM JOELHO DIR DEVIDO A QUEDA EM COLÉGIO, RELATA TORÇÃO DO MEMBRO. CARACTERIZA A DOR COMO "QUEIMAÇÃO" CONTÍNUA, S/ POSIÇÃO DE ALÍVIO.

Comorbidades: .

MUC: NEGA

ALERGIAS:NEGA

Sinais Vitais:

PA: 140/90 mmHg FC: 61bpm FR: rpm Tax: °C SatO2: 98% ECG:
Dor: 10/10

Internado dentro do período de 60 dias em: NEGA Proveniente de instituição de cuidados no últimos 30 dias: NEGA

Data: 15/03/2023.

MATHEUS DALLAGRANA PARAIZO

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1296817 **Prontuário:** 993433 **SAME:** 993433 **Hora Atend:** 15:07 **Data Atend:** 15/03/2023
Paciente..... : GABRIELA VELOSO MACHADO **Idade:** 12 a
Endereço..... : ELIAS ALVES FERREIRA
Bairro..... : VILA SAO CRISTOVAO
Cidade..... : PIRAQUARA **UF...:** PR **CEP:** 83305090
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S830 - LUXACAO DA ROTULA [PATELA]
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 15/03/2023 **Hora Saída :** 15:58
Prestador da Evolução Médica: 3 GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN

HDA

HÁ 1 DIA REFERE QUE TEVE DOR NO JOELHO D
REFERE QUE TORCEU O JOELHO D

EXAME FISICO

TEM DOR NO JOELHO D
EDEMA LOCAL
PATELA LUXADA
REDUÇÃO INCRUENTAD

DIAGNOSTICO

LUXAÇÃO PATELAR

DIAGNOSTICO - HISTORICO

LUXAÇÃO PATELAR

TRATAMENTO

ORIENTADO
ENFAIXAMENOT
30726093

Dr. GUILHERME A. S. STRATMANN
Ortopedia e Traumatologia
CRM 20141

GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN / 20141
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO.: 1468928 DATA: 15/03/2023 15:30
USUÁRIO....: GUILHERME.STRATMANN
ATENDIMENTO: 1296817 DT NASC: 25/08/2010 (12A 6M 20D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 993433 - GABRIELA VELOSO MACHADO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 15/03/2023 15:07 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN
UNID. INT.: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CID.....: S830 LUXACAO DA ROTULA [PATELA] COBERTURA:
DIAGNÓSTICO: CICLO...: 1/
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1296817

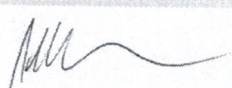
PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 JOELHO A.P. LAT. E AXIAL (DIREITO)	1					

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 C.C. ENFAIXAMENTO SIMPLES JOELHO	1					[15/03] . 15:30
-> ATADURA CREPE 20CM X 4,5M 13 FIOS	2	UNIDADE				
UND						
-> MICROPORE 25MM X 10M CM	1	ROLO				


GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN
CRM: 20141