

Atendimento: 1403065 - GUILHERME PEREIRA RODRIGUES NEGOSEKI Lote: 1734471 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: GUILHERME PEREIRA RODRIGUES NEGOSEKI
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: VICTOR HENRIQUE MORETTI / 31240
Guia.....: 14863005 Validade.:18/03/2024
Senha.....: 14863005 Autoriz.:18/03/2024
Carteira.: 279753 Validade.: 30/12/2024 Titular...: GUILHERME PEREIRA RODRIGUES NEGOSEKI
: TEREZA CAETANO DE LIMA

Procedimento: 10101012 EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECIDO)

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
HONORARIOS MEDICOS	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
Total da Conta:						65,00

HONORARIOS MEDICOS

298 AMBULATORIOS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
22/02/2024	10101012 EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTA ATO VICTOR HENRIQUE MORETTI - 31240 00388684909	CLINICO	100,00%	1	65,0000	65,00
Total :						65,00
Total Geral:						65,00



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

2 - Nº Guia no Prestador 14863005

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data de Autorização
18/03/2024

5 - Senha

14863005

6 - Data de Validade da Senha

14863005

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

8 - Número da Carteira
279753

9 - Validade da Carteira

30/12/2024

10 - Nome

GUILHERME PEREIRA RODRIGUES NEGOSEKI

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RVN
N

Dados do Beneficiário

13 - Código da Operadora

76530518000107

14 - Nome do Contratado

HOSPITAL XV LTDA

15 - Nome do Profissional Solicitante

VICTOR HENRIQUE MORETTI

16 - Conselho Profissional

06

17 - Número no Conselho

31240

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Caracter do Atendimento

1

22 - Data da Solicitação

18/03/2024

23 - Indicação Clínica

DOR NO JOELHO ESQ RETORNA COM EXAMES REFERE AINDA PERSISTENCIA DOS SINTOMAS

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

26 - Descrição

27 - Qt. Solic.

28 - Qt. Autoriz.

Dados do Contratado Especialista

29 - Código na Operadora

76530518000107

30 - Nome do Contratado

HOSPITAL XV LTDA

31 - Código CNES

3005685

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

1 22/02/2024 11:03 22 10101012

CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HOPITAL) NORMAL OU PRESE

42 - Qtda. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total

001

1,0

65,00

65,00

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

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

52 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CEO

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

1 -

3 -

5 -

7 -

9 -

10 -

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)

65.00

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

0.00

61 - Total de Materiais (R\$)

0.00

62 - Total de CPME (R\$)

0.00

63 - Total de Medicamentos (R\$)

0.00

64 - Total de Casos Medicinais (R\$)

0.00

65 - Total Geral (R\$)

65.00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Impresso por: CAMILA ROSA

Data/Hora: 18/03/2024 14:03:40

Conta/Lote: 1734471

Atendimento: 1403065

Convênio/CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

1734471

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Guilherme Pereira Rodrigues Negoseki

Nº da Carteirinha: 2.79.753

Instituição: Colégio Adventista Afonso Pena

Data de Nascimento: 08/04/2008

Nº da Guia: 14863.005



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
16/02/2024	15:20:46	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

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

Descrição
Aluno estava jogando futsal e acabou torcendo o pé. Consequentemente está inchado, não consegue firmar o pé no chão e com muita dor.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Colegas	(41) 3084-9494

Quem prestou primeiros socorros	Data
Helio	28/11/2023

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

Motivo do Retorno
Autorizado retorno de consulta com ortopedista no Hospital XV.

Ass.:

Paloma de Azevedo Almeida Araújo Camilo

Dr. Victor H. Moretti
Ortopedia
Cirurgia Quadril / Joelho
Rég. 15229 CRM/PR 31240

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

AMBULATORIO
AMBULATORIOSANNA.GONÇALVES
22/02/2024 11:06:04

Atendimento: 1403065 Data do Atendimento: 22/02/2024
Prontuário: 1007537 Nome: GUILHERME PEREIRA RODRIGUES NEGOSEKI
Sexo: MASCULINO Idade: 15 Data de Nascimento: 08/04/2008
RG: CPF: Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 998312931
Rua: TEREZA CAETANO DE LIMA Numero 1187 CEP: 83050130
Bairro: AFONSO PENA Cidade: SAO JOSE DOS PINHAIS UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 279753
Médico: VICTOR HENRIQUE MORETTI CRM: 31240
Responsável: 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.

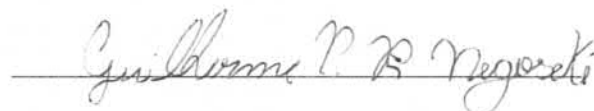
6 - Se o (a) paciente optar pela emissão do boleto bancário, desde já autoriza a emissão do respectivo para pagamento.

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..... : 1403065 Prontuário: 1007537 SAME:
Paciente..... : GUILHERME PEREIRA RODRIGUES NEGOSEKI Hora Atend: 11:03 Data Atend: 22/02/2024
Endereço..... : TEREZA CAETANO DE LIMA Idade: 15 a
Bairro..... : AFONSO PENA
Cidade..... : SAO JOSE DOS PINHAIS UF...: PR CEP: 83050130
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano...: UNICO
CID Principal..... : M239 - TRANSTORNO INTERNO NAO ESPECIFICADO DO JOELHO
CID's Secundários. :
Resultado..... : ENCAMINHADO AMB - JOELHO
Data Saída..... : 22/02/2024 Hora Saída : 11:39
Prestador da Evolução Médica: 586 VICTOR HENRIQUE MORETTI

HDA

DOR NO JOELHO ESQ
RETORNA COM EXAMES
REFERE AINDA PERSISTENCIA DOS SINTOMAS

EXAME FISICO

RNM JE - LESÃO RADIAL DO ML + CONDRPATIA NA AREA DE CARGA DO CFL + SINAIS DE SOBRECARGA ARTICULAR COM EDEMA NA GORDURA DE HOFFA + ALTERAÇÕES NA TAT DECORRENTE DE OSGOOD-SCHLATTER

DIAGNOSTICO - HISTORICO

LESÃO CONDRAL E MENISCAL DO JOELHO

TRATAMENTO

INDICO PROCEDIMENTO CX VIA ARTROSCOPIA DO JOELHO PARA MENISC PARCIAL E CONDROPLASTIA ORIENTO SOBRE TTO CONSERVADOR E CX E SEUS RISCOS E BENEFÍCIOS - CIENTES MAE E PACIENTE MÃE DECIDE POR PENSAR MAIS SOBRE CX NO MOMENTO

Dr. Victor H. Moretti
Ortopedia
Cirurgia Quadril / Joelho
1501.15229 CRM/PR 31240

VICTOR HENRIQUE MORETTI / 31240
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA