

Atendimento: 1523166 - JOAO VICTOR CAVALLARI KLINGELFUS Lote: 1920913 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: JOAO VICTOR CAVALLARI KLINGELFUS
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano..... UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: FRANCISCO GUILHERME DE PAULA KOZOVITS / 32129
Guia.....: 24440001 Validade.:10/03/2025
Senha.....: 24440001 Autoriz.:10/03/2025
Carteira.: 3357242 Validade.: 22/02/2026 Titular.: JOAO VICTOR CAVALLARI KLINGELFUS
: RUA ABEL SCUISSIATO
Procedimento: 10101012 EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECIDO)

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
TAXAS	47,30	0,00	0,00	0,00	0,00	47,30
EXAMES E DIAGNOSTICOS	35,58	0,00	0,00	0,00	0,00	35,58
Total da Conta:						82,88

TAXAS

298 AMBULATORIOS

Procedimento	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
02000018 TAXA DE SALA DE GESSO	UND	100,00%	1	47,3000	47,30
Total :					47,30

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
10/03/2025	40803120 MÃO OU QUIRODÁCTILO 2 INC PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	35,5845	35,58
Total :					35,58

Total Geral: 82,88



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

2 - Nº Guia no Prestador 24440001

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 10/03/2025		5 - Senha 24440001	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 24440001	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 3357242		9 - Validade da Carteira 22/02/2026	
10 - Nome JOAO VICTOR CAVALLARI KLINGELFUS		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 FRANCISCO GUILHERME DE PAULA KOZOVITS		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 32129		18 - UF 41	
19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento 1		22 - Data da Solicitação 10/03/2025	
23 - Indicação Clínica fratura 5º metacarpo a direita ha 3 semanas. sem queixas			
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 04		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	
34 - Tipo de Consulta 2		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 10/03/2025 09:33 09:33 22 40803120 RX - MAO OU QUIRODACTILO		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	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
1 - / /		3 - / /	
2 - / /		4 - / /	
5 - / /		7 - / /	
6 - / /		8 - / /	
9 - / /		10 - / /	
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$) 35.58		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 47.30	
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\$) 82.88			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
		68 - Assinatura do Contratado	

[illegible]

AMBULATÓRIO
AMBULATORIOSALINE CORDEIRO
10/03/2025 09:32:26

Atendimento: 1523166 Data do Atendimento: 10/03/2025
Prontuário: 1035590 Nome: JOAO VICTOR CAVALLARI KLINGELFUS
Sexo: MASCULINO Idade: 13 Data de Nascimento: 09/02/2012
RG: CPF: Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 997202065

Rua: RUA ABEL SCUISSIATO Numero 2829 CEP: 83408280
Bairro: ATUBA Cidade: COLOMBO UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 3357242
Médico: FRANCISCO GUILHERME DE PAULA KOZOVITS CRM: 32129
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

PRESCRIÇÃO.: 1725552 DATA: 10/03/2025 09:33
USUÁRIO....: FRANCISCO.KOZOVITS
ATENDIMENTO: 1523166 DT NASC: 09/02/2012 (13A 0M 30D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 1035590 - JOAO VICTOR CAVALLARI KLINGELFUS
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 10/03/2025 09:28 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: FRANCISCO GUILHERME DE PAULA KOZOVITS SERVIÇO:
UNID. INT...: AMBULATORIOS LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S623 FRATURA DE OUTROS OSSOS DO METACARPO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico

1523166

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 MAO OU QUIRODACTILOS (DIREITA)40803120	1					
Obs.: ap + p + obliqua após remover gesso						

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 C.C. RETIRADA DE GESSO-60022264	1					[10/03] . 09:33
-> SERRA PARA GESSO 60022264	1	UNIDADE				

Francisco Kozovits
Ortopedia Pediátrica
CRM-PR 32129

FRANCISCO GUILHERME DE PAULA KOZOVITS
CRM: 32129

Período de 10/03/2025 a 10/03/2025

Atendimento:	1523166 JOAO VICTOR CAVALLARI KLINGELFUS	Nascimento:	09/02/2012
Mãe:	IZABEL CRISTINA C KLINGELFUS		
Internação:	10/03/2025 CID:	S623 FRATURA DE OUTROS OSSOS DO METACARPO	
Convênio:	CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA		
Leito:	Unidade:		
Serviço:	Médico:	FRANCISCO GUILHERME DE PAULA KOZOVITS	

Evolução/Anotação: 00726475 Data: 10/03/2025 Hora: 11:30

CLIENTE ADMITIDO NO AMBULATÓRIO PARA CONSULTA DE RETORNO. APÓS AVALIAÇÃO MÉDICA REALIZADO RETIRADA DE GESSO, CONFORME PRESCRIÇÃO. LIBERADO APÓS COM RECEITA E ORIENTAÇÕES MÉDICAS.

2142 MARLENE APARECIDA DA CRUZ BANDEIRA
TECNICO(A) EM ENFERMAGEM
COREN: 1687954

Marlene A. C. Bandeira
Coren 001687954
Téc Enfermagem

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1523166 **Prontuário:** 1035590 **SAME:**
Paciente..... : JOÃO VICTOR CAVALLARI KLINGELFUS
Endereço..... : RUA ABEL SCUISSIATO
Bairro..... : ATUBA
Cidade..... : COLOMBO
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
CID Principal..... : S623 - FRATURA DE OUTROS OSSOS DO METACARPO
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 10/03/2025

Hora Atend: 09:28 **Data Atend:** 10/03/2025
Idade: 13 a
UF..: PR **CEP:** 83408280
Plano...: UNICO
Hora Saída : 11:16

Prestador da Evolução Médica: 1318 **FRANCISCO GUILHERME DE PAULA KOZOVITS**

HDA

fratura 5° metacarpo a direita há 3 semanas.
sem queixas

EXAME FISICO

boa mobilidade e alinhamento sem sobreposição dos dedos

DIAGNOSTICO - HISTORICO

rx com fratura consolidada

TRATAMENTO

alta

Francisco Kozovits
Ortopedia Pediátrica
CRM-PR 32129

FRANCISCO GUILHERME DE PAULA KOZOVITS / 32129
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Serviço de Radiologia

Atendimento.....: 1523166

Pedido.....: 863683

Paciente.....: JOAO VICTOR CAVALLARI KLINGELFUS

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: FRANCISCO GUILHERME DE PAULA KOZOVITS

Data do Exame.: 10/03/2025

RADIOGRAFIA DA MÃO DIREITA

Exame realizado nas incidências AP, perfil e oblíqua.

Os seguintes aspectos foram observados:

Fratura distal do 5º metacarpo.

Demais estruturas e densidades normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

25 de Marco de 2025

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELO
CRM 30639