

Atendimento: 1260451 - KAUAN HIRAI JACON Lote: 1510557 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente...: KAUAN HIRAI JACON
Convenio...: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES / 15485
Guia.....: 8949 Validade.:05/12/2022
Senha.....: 8949 Autoriz.:05/12/2022
Carteira...: 2376981 Validade.: 12/12/2023 Titular...: KAUAN HIRAI JACON
: ARACAJU

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
MATERIAIS	6,54	0,00	0,00	0,00	0,00	6,54
EXAMES E DIAGNOSTICOS	30,64	0,00	0,00	0,00	0,00	30,64
HONORARIOS MEDICOS	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
Total da Conta:						102,18

MATERIAIS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
08/11/2022	08002788 MICROPORE 25MM X 10M 3M	CM	10	0,0092	0,09
08/11/2022	08006074 ESPARADRAPO 10CM X 4,5M	CM	10	0,1332	1,33
08/11/2022	08006177 TALA METALICA C/ ESPUMA 19X25 GRD POLAR FIX	UND	1	5,1210	5,12
Total :					6,54

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
08/11/2022	40803120 MÃO OU QUIRODÁCTILO 2 INC PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	30,6400	30,64
Total :					30,64

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
08/11/2022	10101039 EM PRONTO SOCORRO	UND	100,00%	1	65,0000	65,00
	LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BOR - 15485 89408543904	CLINICO				
				Total :		65,00

Total Geral: 102,18

1 - Registro ANS
000000

4 - Data de Autorização
05/12/2022

5 - Semha

8949

6 - Data de Validade da Semha

8949

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

8 - Número da Carteira
2376981

9 - Validade da Carteira
12/12/2023

10 - Nome

KAUAN HIRAI JACON

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RM
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 - Caracter do Atendimento

2

22 - Data da Solicitação
05/12/2022

23 - Indicação Clínica

PCTE TEVE UM TRAUMA - BOLADA NO 4 QDD HOJE A TARDE , EVOLUIU COM DOR E LIMITACAO FUNCIONAL

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento ou
Item Assistencial

27 - Qi-Solic. 28 - Qi-Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

76530518000107

30 - Nome do Contratado

HOSPITAL XV LTDA

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

1 08/11/2022 18:24 18:24 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

2 08/11/2022 18:46 18:46 22 40803120 RX - MAO OU QUIRÓDACTILO

42-Qtd. 43-Via 44-Téc. 45-Fator R/Acr 46-Valor Unitário 47-Valor Total
001 1.0 65.00 65.00
001 1.0 30.64 30.64

Identificação do(a) Profissional 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

Dr. Luiz Gustavo F. Borges
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15.485

56 - Data de Realização do Procedimento em Série

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1 -
2 -

3 -

5 -

6 -

9 -

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)
95.64

60 - Total de Taxas e Aluguel (R\$)
0.00

61 - Total de Materiais (R\$)
6.54

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\$)
102.18

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado



ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

(para Guia de SP/SADI e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada
000000	8949

Dados do Contratado Executante		4 - Nome do Contratado	5 - Código CNES
3 - Código na Operadora		HOSPITAL XV LTDA	
76530518000107		3005585	

Despesas Realizadas										
6-CD	7-Data	8-Hora Inicia	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtd.	13-Unidade de Medida	14-Fator Red. / Acresc.	15-Valor Unitário - R\$	16-Valor Total - R\$
17- Registro ANVISA do Material						18-Referência do material no fabricante				
3 -	03	08/11/2022	18:24:51	a	18:24:51	19	70272875			
							10	038	1.00	0.09
20 - Descrição: FITA ADESIVA CIRURGICA MICROPOROSA MEDI HOUSE - 02900 - 25mm x 10m - 48 rolos.										
4 -	03	08/11/2022	18:24:51		18:24:51	19	70754284			
							1	036	1.00	5.12
20 - Descrição: TALAFIX DEDO 15X02CM MED.12UNID 924-04										
5 -	03	08/11/2022	18:24:51		18:24:51	19	70799172			
							10	038	1.00	0.13
20 - Descrição: ESPARADRAPO IMPERMEAVEL CREMER - Esparatrapo Impermeavel Branco Cremer 10cm x 4,5m										

21 - Total de Gases Medicinais (R\$)	22 - Total de Medicamentos (R\$)	23 - Total de Materiais (R\$)	24 - Total do OPME (R\$)	25 - Total das Taxas e Aluguéis (R\$)	26 - Total de Diárias (R\$)	27 - Total Geral (R\$)
0.00	0.00	6.54	0.00	0.00	0.00	6.54

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Kauan Hirai Jacon

Nº da Carteira: 2.37.6981

Instituição: Colégio Adventista Centenário - EIEFM

Data de Nascimento: 14/09/2010

Nº da Guia: 8949



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
08/11/2022	17:18:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	4º Dedo Mão Direita

Descrição

O aluno estava na aula de educação física, realizando atividades com bola. Foi lhe arremessado a bola e acertou o quarto dedo da mão direita. O local está um pouco inchado e dolorido, mas está mexendo o dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Tânia Mara	(41) 3226-3636

Quem prestou primeiros socorros	Data
a Mesma	08/11/2022

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

O aluno foi atendido pela coordenadora e encaminhado ao Hospital de Referência. A mãe foi contactada e encaminhará o aluno até a unidade de saúde conveniada.

Ass.: _____

Alexandro Gaspar
Vice Diretor Escolar

CAC
Alexandro Antônio Procópio Gaspar

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

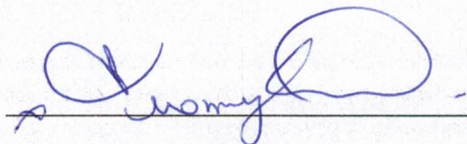
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOSILVANA SANTOS
08/11/2022 18:29:40

Atendimento: 1260451 Data do Atendimento: 08/11/2022
Prontuário: 986880 Nome: KAUAN HIRAI JACON
Sexo: MASCULINO Idade: 12 Data de Nascimento: 14/09/2010
RG: 13237735-9 CPF: 14124188951 Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone:

Rua: ARACAJU Numero 31 CEP: 82930080
Bairro: CAJURU Cidade: CURITIBA UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 2376981
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: TUANNY ALVES HIRAI 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, at 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 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.: 1427905 DATA: 08/11/2022 19:21
USUÁRIO.....: LUIZ.BORGES
ATENDIMENTO: 1260451 DT NASC: 14/09/2010 (12A 1M 25D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 986880 - KAUAN HIRAI JACON
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 08/11/2022 18:24 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S600 CONTUSAO DE DEDO(S) SEM LESAO DA UNHA CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico***1260451*****PRESCRIÇÃO MÉDICA****PROCEDIMENTOS MEDICOS**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 C.C. TALA DE ALUMINIO 12 X 250 MM	1					[08/11] . 19:21
-> MICROPORE 25MM X 10M CM	1	ROLO				
-> ESPARADRAPO 10CM X 4,5M RL	1	ROLO				
-> TALA DE ALUMINIO 12 X 250 MM COM ESPUMA UND	1	UNIDADE				

Luiz Gustavo Fagundes Borges
CRM 15485
Ortopedia e Traumatologia
LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES
CRM: 15485

Período de 08/11/2022 a 08/11/2022

Atendimento: 1260451 KAUAN HIRAI JACON

Nascimento: 14/09/2010

Mãe: TUANNY ALVES HIRAI

Internação: 08/11/2022 CID: S636 ENTORSE E DISTENSAO DO(S) DEDO(S)

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Leito:

Unidade:

Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico: LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES

Evolução/Anotação: 00596526

Data: 08/11/2022

Hora: 20:25

PACIENTE ADMITIDO NO P.A PARA CONSULTA COM MÉDICO DE PLANTÃO. APÓS AVALIAÇÃO MÉDICA, SOLICITADO TALA DE ALUMÍNIO. PROCEDIMENTO REALIZADO PELO ORTOPEDISTA. LIBERADO APÓS COM ORIENTAÇÕES E RECEITA MÉDICA.

MATERIAIS UTILIZADOS:

TALA DE ALUMÍNIO 12/250MM COM ESPUMA

MICROPORE 25MM - 10CM

ESPARADRAPO 10 CM-10 CM

Kelly Cristina Walkiu
Enfermeira -
COREN/PR 123713

0539 KELLY CRISTINA WALKIU

ENFERMEIRO(A)

COREN: 123713

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1260451 **Prontuário:** 986880 **SAME:** 986880 **Hora Atend:** 18:24 **Data Atend:** 08/11/2022
Paciente..... : KAUAN HIRAI JACON
Idade: 12 a
Endereço..... : ARACAJU
Bairro..... : CAJURU
Cidade..... : CURITIBA **UF..:** PR **CEP:** 82930080
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Plano...: UNICO
CID Principal..... : S636 - ENTORSE E DISTENSAO DO(S) DEDO(S)
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 08/11/2022 **Hora Saída :** 19:22

Prestador da Evolução Médica: 38 **LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES**

HDA

PCTE TEVE UM TRAUMA - BOLADA NO 4 QDD HOJE A TARDE , EVOLUIU COM DOR E LIMITAÇÃO FUNCIONAL

EXAME FISICO

TEM EDEMA E DOR NA IFP
TEM LIMITAÇÃO DA FLEXÃO

DIAGNOSTICO

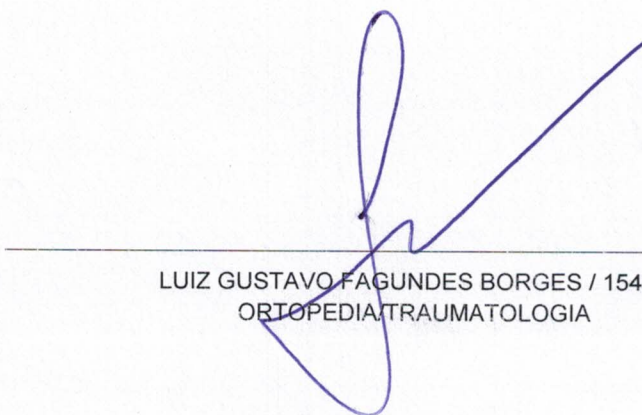
RX NORMAL

DIAGNOSTICO - HISTORICO

RX NORMAL

TRATAMENTO

ALIVIO
TALA DE ALUMINIO
GELO
ORIENTAÇÃO



LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES / 15485
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO.: 1427891 DATA: 08/11/2022 18:46
USUÁRIO....: LUIZ.BORGES
ATENDIMENTO: 1260451 DT NASC: 14/09/2010 (12A 1M 25D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 986880 - KAUAN HIRAI JACON
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 08/11/2022 18:24 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.....: S600 CONTUSAO DE DEDO(S) SEM LESAO DA UNHA CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1260451

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 MAO OU QUIRODACTILOS (DIREITA)	1					

Obs.: RX DO 4 QDD AP E P

Luiz Gustavo Fagundes Borges
CRM: 15485
Ortopedia e Traumatologia

LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES
CRM: 15485