

Atendimento: 1229551 - LAUREN GIORDANA REIKEDAL Lote: 1462236 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente...: LAUREN GIORDANA REIKEDAL
Convenio...: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: EDER HENRIQUE CORREA / 45078
Guia.....: 6954 Validade.:22/07/2022
Senha.....: 6954 Autoriz.:22/07/2022
Carteira...: 3302121 Validade.: 31/12/2022 Titular....: LAUREN GIORDANA REIKEDAL
: VITORIO SBALQUEIRO

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
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:						95,64

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
22/07/2022	40804089 ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO) 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
22/07/2022	10101039 EM PRONTO SOCORRO EDER HENRIQUE CORREA - 45078 08056699902	UND CLINICO	100,00%	1	65,0000	65,00
Total :						65,00

Total Geral: 95,64



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

2 - Nº Guia no Prestador 6954

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal
4 - Data de Autorização 22/07/2022	5 - Sentença 6954
6 - Data de Validade da Sentença 6954	
7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 6954	

Dados do Beneficiário	8 - Número da Carteira 3302121	9 - Validade da Carteira 31/12/2022	10 - Nome LAUREN GIORDANA REIKEDAL	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 EDER HENRIQUE CORREA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 45078	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 22/07/2022	23 - Indicação Clínica REFERE TRAUMA TORCIONAL HU PELA MANHA DURANTE FUTEBOL	
24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Ql Solic.	28 - Ql 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) 2	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-Qlde.	43-Via	44-Téc.	45-Fator R/Acr	46-Valor Unitário	47-Valor Total
1 22/07/2022	17:31	17:31	22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	001			1.0	65.00	65.00
2 22/07/2022	17:53	17:53	22	40804089	RX - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)	001			1.0	30.64	30.64

Identificação do(a) Profissional(ais) Executante(s)	48 - Sg. 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
1 - ____/____/____	3 - ____/____/____	
2 - ____/____/____	4 - ____/____/____	
	5 - ____/____/____	
	6 - ____/____/____	
	7 - ____/____/____	
	8 - ____/____/____	
	9 - ____/____/____	
	10 - ____/____/____	

59 - Total de Procedimentos (R\$)	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total de Materiais (R\$)	62 - Total de CPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
95.64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	95.64
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado				

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Lauren Giordana Reikedal

Nº da Carteira: 3.30.2121

Instituição: Escola Adventista Vista Alegre - EIEF

Data de Nascimento: 08/03/2010

Nº da Guia: 6954



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
22/07/2022	10:21:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

Descrição

Durante a aula de Educação Física, a aluna torceu o pé

Testemunha da ocorrência	Telefone
Gisele	(41) 3028-5400
Gisele	(41) 3028-5400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Gildeni	22/07/2022

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

Observações

A aluna foi atendida pela tutora da sala, avisamos a família. Endereço: R. XV de Novembro, 2223 - Alto da XV, Curitiba - PR, 80045-125

Ass.: _____

Gildeni Pereira Maciel da Silva

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

Impresso por: Gildeni Pereira Maciel da Silva

1 de 1

22/07/2022 10:24



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

2 - Nº Guia no Prestador 1229551

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 0

3 - Nr. Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

3302121

LAUREN GIORDANA REIKEDAL

12 - Atendimento a RN

Dados do Solicitante

13 - Código da Operadora

14 - Nome do Contratado

76530518000107

HOSPITAL XV LTDA

15 - Nome do Profissional Solicitante

16 - Conselho Profissional

17 - Número no Conselho

18 - UF

19 - Código CBO

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

EDER HENRIQUE CORREA

06

45078

41

225270

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Carteira do Atendimento

22 - Data da Solicitação

23 - Indicação Clínica

2

22/07/2022

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

26 - Descrição

27 - Qt. Solic.

28 - Qt. Autoriz.

1 22 10101039

Consulta em pronto socorro

1

0

Dados do Contrato Executante

29 - Código na Operadora

30 - Nome do Contratado

31 - Código CNES

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 - Ctdo. 43 - Via 44 - Têc.

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

47 - Valor Total (R\$)

Identificação do(s) Profissional(is) 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

9 - 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

Atendimento.....: 1229551
686344

Paciente.....: LAUREN GIORDANA REIKEDAL

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: EDER HENRIQUE CORREA

Data do Exame.: 22/07/2022

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.

27 de Julho de 2022



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779