

Atendimento: 1294409 - LUIS CARLOS PEREIRA Lote: 1563441 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: LUIS CARLOS PEREIRA
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.: UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: RODRIGO GIULIANO SCUSSIATO / 20133
Guia.: 9964 Validade.:09/03/2023
Senha.: 9964 Autoriz.:09/03/2023
Carteira.: 2782038 Validade.: 30/12/2023 Titular.: LUIS CARLOS PEREIRA
: SANTA CANDIDA DE

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
EXAMES E DIAGNOSTICOS	61,28	0,00	0,00	0,00	0,00	61,28
HONORARIOS MEDICOS	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
Total da Conta:						126,28

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
08/03/2023	40804089 ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO) PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	30,6400	30,64
08/03/2023	40804097 PÉ OU PODODÁCTILO 2 INC PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	30,6400	30,64
Total :					61,28

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
08/03/2023	10101039 EM PRONTO SOCORRO RODRIGO GIULIANO SCUSSIAT - 20133 02614552909	UND CLINICO	100,00%	1	65,0000	65,00
Total :						65,00

Total Geral: 126,28



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

2 - Nº Guia no Prestador 9964

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 9964
4 - Data de Autorização 09/03/2023	5 - Senha 9964	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 2782038	9 - Validade da Carteira 30/12/2023	10 - Nome LUIS CARLOS PEREIRA	
Dados do Solicitante			
13 - Código da Operadora 76530518000107	14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 20133
15 - Nome do Profissional Solicitante RODRIGO GIULIANO SCUSSIATO	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 09/03/2023	23 - Indicação Clínica entorse de pe esq ontem dor e edema leve sobre dorso pe	27 - Ql.Solic. 28 - Ql.Autoriz.
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição			
25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial			
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) 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	42 - Qlde. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total		
1 08/03/2023 09:41 09:41 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	001 65.00 65.00		
2 08/03/2023 09:54 09:54 22 40804089 RX - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNZELO)	001 30.64 30.64		
3 08/03/2023 09:54 09:54 22 40804097 RX - PE OU PODOFRACTILO	001 30.64 30.64		
52 - Conselho Prof 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Sq. Ref. 49 - Gr. Part 50 - Cód na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional			
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\$) 126.28	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00	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\$) 126.28	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
68 - Assinatura do Contratado			

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Luis Carlos Pereira
Nº da Carteira: 2.78.2038
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 02/08/2013

Nº da Guia: 9964

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
08/03/2023	08:42:00	Estacionamento	Saída

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

Descrição
Estava na saída no estacionamento e pisou em falso e torceu o pé esquerdo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Nailson	(41) 3097-7450

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 na coordenação disciplinar, colocado gelol spray no local, informado ao responsável (pai) e encaminhado ambos para o hospital de referencia.

Nailson Veras
Coord. Disciplinar

Ass.: _____

Nailson Veras do Nascimento

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/ISADT

2 - Nº Guia no Prestador 1294409

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 0

3 - Nr. Guia Principal

4 - Data de Autorização 5 - Sentia

6 - Data Validação da Sentia

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 2782038 9 - Validade da Carteira 10 - Nome LUIS CARLOS PEREIRA 11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

DR. RODRIGO D. SCUSSIATO

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 RODRIGO GIULIANO SCUSSIATO 16 - Conselho Profissional 06 17 - Número no Conselho 20133 18 - UF 41 19 - Código CBO 225270 20 - Assinatura do Profissional Solicitante

CPF: 026.145.529-09
CRM-20133

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Cartão de Atendimento 22 - Data da Solicitação 09/03/2023 23 - Indicação Clínica entorse de pe esq ontem dor e edema leve sobre dorso pe

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 27 - Qt. Solic. 28 - Qt. Autoriz.
1 22 10101039 Consulta em pronto socorro 1 0

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA

31 - Código CNES 30055685

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 - Qtd. 43 - Via 44 - Tec. 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 do Procedimento em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 -

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Taxas de Materiais (R\$)

62 - Total da 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

Impresso por: REBECA GOMES

Data/Hora: 09/03/2023 09:47:59

Controle:

Atendimento: 1294409

Conteúdo: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



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

2 - Nº Guia no Prestador 1294409

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

8 - Número da Carteira
2782038

9 - Validade da Carteira

10 - Nome
LUIS CARLOS PEREIRA

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
RODRIGO GIULIANO SCUSSIATO
16 - Conselho Profissional
06
17 - Número no Conselho
20133
18 - UF
41
19 - Código CBO
225270
20 - Assinatura do Profissional Solicitante
DR. RODRIGO G. SCUSSIATO
ORTOPEDIA
CPF: 026.145.529-09
CRM - 80223

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados
21 - Cartão do Atendimento
22 - Data da Solicitação
09/03/2023
23 - Indicação Clínica
entorse de pe esq ontem dor e edema leve sobre dorso pe
24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
10101039
26 - Descrição
Consulta em pronto socorro
27 - Q1.Solic.
1
28 - Q1.Autoriz.
0

Dados do Contratado Executante
29 - Código na Operadora
HOSPITAL XV LTDA
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 - Q1e.
43 - Via
44 - Tec.
45 - % Red / Acresc.
46 - Valor Unitário (R\$)
47 - Valor Total (R\$)

Identificação do(a) Profissional(a) Encarregado(a)
48 - Seq. Rel.
49 - G1.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 O.P.M.E. (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.....: 1294409

Pedido.....: 724635

Paciente.....: LUIS CARLOS PEREIRA

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: RODRIGO GIULIANO SCUSSIATO

Data do Exame.: 08/03/2023

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO ESQUERDO

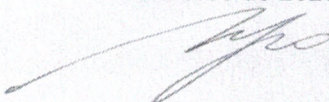
Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

12 de Marco de 2023



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779

Atendimento.....: 1294409

Pedido.....: 724635

Paciente.....: LUIS CARLOS PEREIRA

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: RODRIGO GIULIANO SCUSSIATO

Data do Exame.: 08/03/2023

RADIOGRAFIA DO PÉ ESQUERDO

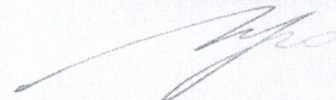
Exame realizado nas incidências AP e oblíqua.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

12 de Marco de 2023



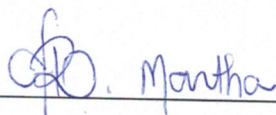
Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOLUIZ.TAVARES
08/03/2023 09:45:56

Atendimento: 1294409 Data do Atendimento: 08/03/2023
Prontuário: 993004 Nome: LUIS CARLOS PEREIRA
Sexo: MASCULINO Idade: 9 Data de Nascimento: 02/08/2013
RG: CPF: Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 996446277

Rua: SANTA CANDIDA DE Numero 544 CEP: 82630490
Bairro: SANTA CANDIDA Cidade: CURITIBA UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 2782038
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: MARTHA ROCHA DE OLIVEIRA PEREIRA 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 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

HOSPITAL XV DE CURITIBA

Formulário: Triagem e Classificação de Risco

Setor: Pronto atendimento Clínico e Ortopédico



HospitalXV

Paciente : LUIS CARLOS PEREIRA

Início da Triagem: 09:39:33.

Fim da Triagem: 09:41:26.

Classificação: VERDE (90 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

TORÇÃO NO PE ESQUERDO, ONTEM A TARDE NA ESCOLA.

Comorbidades: .

MUC: CARBAMAZEPINA

ALERGIAS: NEGA

Sinais Vitais:

PA: mmHg FC: 92bpm FR: rpm Tax: 35,5°C SatO2: 97% ECG:
Dor:

Data: 07/03/2023.

ENFª LUCIMAR M. COSTA

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1294409 **Prontuário:** 993004 **SAME:** 993004 **Hora Atend:** 09:41 **Data Atend:** 08/03/2023
Paciente..... : LUIS CARLOS PEREIRA
Endereço..... : SANTA CANDIDA DE
Bairro..... : SANTA CANDIDA
Cidade..... : CURITIBA **UF...:** PR **CEP:** 82630490
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S903 - CONTUSAO DE OUTRAS PARTES E PARTES NAO ESPECIFICADAS DO PE
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 08/03/2023 **Hora Saída :** 10:44
Prestador da Evolução Médica: 13 **RODRIGO GIULIANO SCUSSIATO**

HDA

entorse de pé esq ontem
dor e edema leve sobre dorso pé

EXAME FISICO

LEVE DOR EDEMA DORSO PÉ
DEAMBULA SEM CLAUDICAR
NEUROVASC PRESERVADO
RX SP

DIAGNOSTICO

ENTORSE SIMPLES PÉ

DIAGNOSTICO - HISTORICO

ENTORSE SIMPLES PÉ

TRATAMENTO

OIENTAÇOE SGERASI P MAE
ALIVIO GTS
ENFAIXAMENTO
BOTA
RET EM 10 DIAS P REAV

Dr. RODRIGO SCUSSIATO
Ortopedia
CRM 20.133

RODRIGO GIULIANO SCUSSIATO / 20133
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO.: 1466174 DATA: 08/03/2023 09:54
USUÁRIO....: RODRIGO.SCUSSIATO
ATENDIMENTO: 1294409 DT NASC: 02/08/2013 (9A 7M 5D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 993004 - LUIS CARLOS PEREIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 08/03/2023 09:41 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: RODRIGO GIULIANO SCUSSIATO SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT.: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S903 CONTUSAO DE OUTRAS PARTES E PARTES NAO ESPECIFICADAS DO PE
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

CICLO...: 1/

1294409

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

		Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1	ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (ESQUERDO)	1					
2	PE OU PODODACTILOS (ESQUERDO)	1					

Dr. RODRIGO SCUSSIATO
Ortopedia
CRM 20133

RODRIGO GIULIANO SCUSSIATO
CRM: 20133