

Atendimento: 1204647 - MARIA EDUARDA CAPELINI RIBAS Lote: 1423675 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: MARIA EDUARDA CAPELINI RIBAS
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano..... UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: PATRICK WILLIAN PADOANI / 39478
Guia.....: 5910 Validade.:27/04/2022
Senha.....: 5910 Autoriz.:27/04/2022
Carteira.: 000 Validade.: Titular.: MARIA EDUARDA CAPELINI RIBAS
: GUILHERME LUNARDON

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
EXAMES E DIAGNOSTICOS	31,72	0,00	0,00	0,00	0,00	31,72
HONORARIOS MEDICOS	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
Total da Conta:						96,72

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

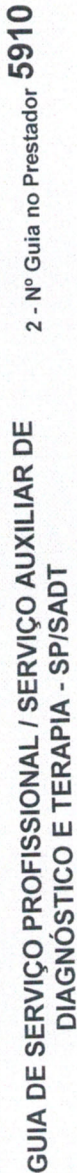
Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
27/04/2022	40804062 PATELA PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	31,7200	31,72
Total :					31,72

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
27/04/2022	10101039 EM PRONTO SOCORRO PATRICK WILLIAN PADOANI - 39478 08354965970	UND CLINICO	100,00%	1	65,0000	65,00
Total :						65,00

Total Geral: 96,72



1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal 5910		6 - Data de Validade da Senha 5910		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 5910		12 - Atendimento a RN N	
4 - Data de Autorização 27/04/2022		5 - Senha 5910		10 - Nome MARIA EDUARDA CAPELINI RIBAS		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde			
8 - Número da Carteira 000		9 - Validade da Carteira		13 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA			
15 - Nome do Profissional Solicitante PATRICK WILLIAN PADOANI		16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 39478		18 - UF 41		19 - Código CBO 225270	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante		21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 27/04/2022		23 - Indicação Clínica TORCEU JOELHO DIREITO NA ESCOLA HOJE.			
24 - Tabela 2		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Ql Solic.		28 - Ql Autoriz.	
30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		31 - Código CNES 3005585		32 - Tipo Atendimento 11		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta	
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição 1 27/04/2022 13:37 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 2 27/04/2022 13:55 22 40804062 EX - PATELA		42 - Qtde. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total 001 1.0 65.00 001 1.0 31.72		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			
59 - Total de Procedimentos (R\$) 96.72		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\$) 96.72		66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado	

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Maria Eduarda Capelini Ribas
Nº da Carteirinha: 2.11.7233
Instituição: Colégio Curitiba Adventista Bom Retiro - EIEFM



Data de Nascimento: 20/02/2005

Nº da Guia: 5910

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
27/04/2022	12:42:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Direito

Descrição

A ALUNA ESTAVA JOGANDO HANDBOOL E ESCORREGOU, DANDO UM ESTIRÃO NO MUSCULO POSTERIOR AO JOELHO DA PERNA DIREITA.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof Regianes Xavier	(41) 99892-1809
Marsele Camargo	(41) 99780-6576

Quem prestou primeiros socorros	Data
Fabiola di Ribeiro	27/04/2022

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

Observações

FOI COLOCADO GELO NO LOCAL E A ALUNA RELATA MUITA DOR ESTANDO IMPOSSIBILITADA DE CAMINHAR

Ass.:

Leticia Vieira
Gerente Financeiro
Colégio Adventista Bom Retiro

Leticia Vieira Pinto

76.726.884/0053-59

INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL
BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO

RUA NILO PEÇANHA N.º 501
BOM RETIRO - CEP 80520-000

CURITIBA - PR

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT

2 - Nº Guia no Prestador 1204647

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 0	3 - Nr. Guia Principal	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	12 - Atendimento a RN N
4 - Data de Autorização	5 - Senha			
Dados do Beneficiário		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde		
8 - Número da Carteira 000	9 - Validade da Carteira	10 - Nome MARIA EDUARDA CAPELINI RIBAS		
Dados do Solicitante				
13 - Código da Operadora 76530518000107	14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA			
15 - Nome do Profissional Solicitante PATRICK WILLIAN PADOANI	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 39478	18 - UF 41	19 - Código CBO 225270
20 - Assinatura do Profissional Solicitante				
21 - Caráter do Atendimento 22 - Data da Solicitação 27/04/2022				
23 - Indicação Clínica				
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 28 - Descrição Consulta em pronto socorro				
27 - Qt. Solic. 1				
28 - Qt. Autoriz. 0				
31 - Código CNES 3005585				
Dados do Contratado Executante				
30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA				
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 - Qlde. 43 - Via 44 - Téc. 45 - % Red / Acresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)				
52 - Conselho Profissional				
53 - Número no Conselho				
54 - UF				
64 - Código CBO				
Identificação dos Profissionais Executantes				
48 - Seq. Ref.				
49 - Gr. Part				
50 - Código na operadora/CPF				
51 - Nome do Profissional				
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 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: 27/04/2022 13:38:57				
Atendimento: 1204647				
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA				



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

2 - Nº Guia no Prestador 1204647

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 0		3 - Nr. Guia Principal		6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	
4 - Data de Autorização		5 - Senha		10 - Nome MARIA EDUARDA CAPELINI RIBAS		12 - Atendimento a RN N	
8 - Nome da Carteira		9 - Validade da Carteira		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N	
000		13 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		15 - Nome do Profissional Solicitante PATRICK WILLIAN PADOANI	
76530518000107		16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 39478		18 - UF 41	
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 27/04/2022		23 - Indicação Clínica Consulta em pronto socorro		24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 1 22 10101039	
27 - QI Solic. 1		28 - QI Autoriz. 0		29 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
31 - Código CNES 3005585		32 - Tipo Atendimento relacionada		33 - Indicação de Acidente, acidente ou doença relacionada		34 - Tipo de Consulta	
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final		39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição		42 - Cide. 43 - Via 44 - Tec.	
45 - % Red / Acresc. 46 - Valor Unitário (R\$)		47 - Valor Total (R\$)		52 - Conselho Profissional		53 - Número no Conselho	
54 - UF		55 - 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 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 Responsável		68 - Assinatura do Contratado		69 - Assinatura do Responsável		70 - Assinatura do Responsável	

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Atendimento: 1204647

Conf. Use

Data/Hora: 27/04/2022 13:38:57

Impresso por: REBECA GOMES

Serviço de Radiologia

Atendimento.....: 1204647

Partido.....: 672866

Paciente.....: MARIA EDUARDA CAPELINI RIBAS

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: PATRICK WILLIAN PADOANI

Data do Exame.: 27/04/2022

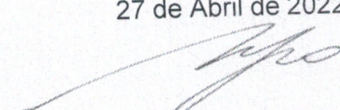
RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO

Os seguintes aspectos foram observados:

Estruturas ósseas íntegras nas incidências realizadas.

Relações articulares mantidas.

27 de Abril de 2022



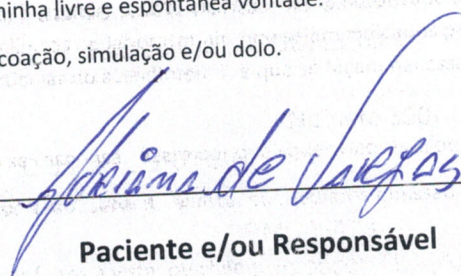
Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Atendimento: 1204647 Data do Atendimento: 27/04/2022
Prontuário: 977266 Nome: MARIA EDUARDA CAPELINI RIBAS
Sexo: FEMININO Idade: 17 Data de Nascimento: 20/02/2005
RG: CPF: Estado Civil: SOLTEIRO

Telefone: Numero 300 CEP: 82120450
Rua: GUILHERME LUNARDON UF: PR
Bairro: PILARZINHO
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 000
Médico: PATRICK WILLIAN PADOANI CRM: 39478
Responsável: ADRIANA DE VARGAS Parentesco: TIO (A)

- 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 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

OK.

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1204647 **Prontuário:** 977266 **SAME:** 977266 **Hora Atend:** 13:37 **Data Atend:** 27/04/2022
Paciente..... : MARIA EDUARDA CAPELINI RIBAS **Idade:** 17 a
Endereço..... : GUILHERME LUNARDON
Bairro..... : PILARZINHO **UF..:** PR **CEP:** 82120450
Cidade..... : CURITIBA **Plano...:** UNICO
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
CID Principal..... : S835 - ENTORSE E DISTENSAO ENVOLVENDO LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DO
CID's Secundários. :
Resultado..... : ENCAMINHADO AMB - JOELHO **Hora Saída :** 15:24
Data Saída..... : 27/04/2022
Prestador da Evolução Médica: 1164 **PATRICK WILLIAN PADOANI**

HDA

TORCEU JOELHO DIREITO NA ESCOLA HOJE.

EXAME FISICO

BEG
NAO APOIA PESO POR DOR
LACHMANN MOLE
ADME NV PRESERVADOS
RX: SEM SINAIS APARENTES DE FX

DIAGNOSTICO

ENTORSE JOELHO
LESAO LCA?

DIAGNOSTICO - HISTORICO

ENTORSE JOELHO
LESAO LCA?

TRATAMENTO

FLANCOX + LISADOR + ORIENTAÇÕES
SOLICITO RNM
RETORNO COM EXAME NO CONSULTORIO

PATRICK WILLIAN PADOANI / 39478
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO.: 1365652 DATA: 27/04/2022 13:53
USUÁRIO....: PATRICK.PADOANI
ATENDIMENTO: 1204647 DT NASC: 20/02/2005 (17A 2M 6D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 977266 - MARIA EDUARDA CAPELINI RIBAS
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 27/04/2022 13:37 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: PATRICK WILLIAN PADOANI SERVIÇO: SALA 3 ORTOPEDIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S835 ENTORSE E DISTENSAO ENVOLVENDO LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DO JOELHO
CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1204647

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1 JOELHO A.P. LAT. E AXIAL (DIREITO)	1						

PATRICK WILLIAN PADOANI
CRM: 39478