

Atendimento: 1216348 - MIGUEL DE JESUS POLEGATTI Lote: 1441910 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: MIGUEL DE JESUS POLEGATTI
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano..... UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: JORDAN ZANETTI SILVA / 14457
Guia..... Validade.:
Senha..... Autoriz.:
Carteira.: 278703 Validade.: 31/12/2023 Titular.... MIGUEL DE JESUS POLEGATTI
: ENGENHEIRO JAIME MATZENBACHER

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
07/06/2022	40801012 CRÂNIO - 2 INCIDÊNCIAS PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	31,7200	31,72
Total :					31,72

HONORARIOS MEDICOS

305 CLINICA MEDICA

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
07/06/2022	10101039 EM PRONTO SOCORRO JORDAN ZANETTI SILVA - 14457 63215802953	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		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		10 - Nome MIGUEL DE JESUS POLEGATTI		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N	
4 - Data de Autorização		5 - Senha		9 - Validade da Carteira 31/12/2023		10 - Nome MIGUEL DE JESUS POLEGATTI		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N		13 - Número da Carteira 278703	
13 - Nome do Profissional Solicitante JORDAN ZANETTI SILVA		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		15 - Conselho Profissional 06		16 - Número no Conselho 14457		17 - UF 41		18 - Código CBO 225125		19 - Assinatura do Profissional Solicitante	
20 - Data da Solicitação 07/06/2022		21 - Indicação Clínica QUADRA MOLHADA, HA HORAS, QUEDA E TRAUMA EM FACE. FEZ GALO. GELO NO LOCAL, DOR LEVE. NEGA TRAUMA		22 - Tipo de Atendimento 2		23 - Código do Procedimento 2		24 - Tabela 2		25 - Código do Procedimento 2		26 - Descrição ou Item Assistencial	
27 - Tipo de Atendimento 11		28 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9		29 - Tipo de Consulta 34		30 - Motivo de Encerramento do Atendimento		31 - Código CNES 3005585		32 - Tipo de Atendimento 11		33 - Código do Procedimento 2	
34 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		35 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		36 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		37 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		38 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		39 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		40 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
41 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		42 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		43 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		44 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		45 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		46 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		47 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
48 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		49 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		50 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		51 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		52 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		53 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		54 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
55 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		56 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		57 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		58 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		59 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		60 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		61 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
62 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		63 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		64 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		65 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		66 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		67 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		68 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
69 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		70 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		71 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		72 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		73 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		74 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		75 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
76 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		77 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		78 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		79 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		80 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		81 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		82 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
83 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		84 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		85 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		86 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		87 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		88 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		89 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
90 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		91 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		92 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		93 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		94 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		95 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		96 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
97 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		98 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		99 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		100 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		101 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		102 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		103 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
104 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		105 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		106 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		107 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		108 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		109 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		110 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
111 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		112 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		113 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		114 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		115 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		116 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		117 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
118 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		119 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		120 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		121 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		122 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		123 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		124 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
125 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		126 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		127 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		128 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		129 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		130 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		131 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
132 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		133 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		134 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		135 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		136 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		137 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		138 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
139 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		140 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		141 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		142 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		143 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		144 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		145 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
146 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		147 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		148 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		149 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		150 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		151 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		152 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
153 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		154 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		155 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		156 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		157 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		158 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		159 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
160 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		161 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		162 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		163 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		164 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		165 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		166 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
167 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		168 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		169 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		170 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		171 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		172 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		173	

Atendimento.....: 1216348

Pedido.....: 679241

Paciente.....: MIGUEL DE JESUS POLEGATTI

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: JORDAN ZANETTI SILVA

Data do Exame.: 07/06/2022

RADIOGRAFIA DO CRÂNIO

Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Ausência de calcificações grosseiras na topografia da hipófise.

Relação habitual das células aéreas da mastoide.

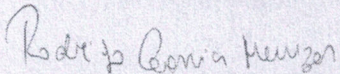
Septo nasal discretamente tortuoso.

Ausência de sinais de fratura com desalinhamento ósseo da órbita ou osso nasal.

Observação:

Ausência de visualização da região da maxila e mandíbula.

11 de Julho de 2022



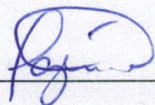
Dr(a). RODRIGO CORREIA MENEZES
CRM 24042

URGENCIA/EMERGENCIA
CLINICA MEDICA - PAFERNANDA.NEVES
07/06/2022 12:09:47

Atendimento: 1216348 Data do Atendimento: 07/06/2022
Prontuário: 979449 Nome: MIGUEL DE JESUS POLEGATTI
Sexo: MASCULINO Idade: 9 Data de Nascimento: 18/05/2013
RG: 587430163 CPF: 48530461860 Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 991368997

Rua: ENGENHEIRO JAIME MATZENBACHER Numero 727 CEP: 82860090
Bairro: ATUBA Cidade: CURITIBA UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 278703
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
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

Obs.: paciente do convênio ADVENTISTA.

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Miguel de Jesus Polegatti
Nº da Carteirinha: 2.78.703
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 18/05/2013

Nº da Guia: 6501

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
07/06/2022	10:16:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Cabeça

Descrição

O aluno estava correndo fazendo atividade de ed. física e desequilibrou numa parte da quadra que estava molhada e caiu batendo a cabeça no chão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Profº André	(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Nailson	07/06/2022

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

Observações

O aluno foi atendido pelo coordenador disciplinar com gelo no local que bateu e comunicou aos responsáveis do ocorrido. Estamos encaminhando para o hospital de referencia para um atendimento.

Ass.: _____


Nailson Veras
Coord. Disciplinar
Joel Alves Marins Júnior

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

PRESCRIÇÃO.: 1379418 DATA: 07/06/2022 12:19
USUÁRIO....: JORDAN.SILVA
ATENDIMENTO: 1216348 DT NASC: 18/05/2013 (9A OM 20D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 979449 - MIGUEL DE JESUS POLEGATTI
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 07/06/2022 12:06 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: JORDAN ZANETTI SILVA SERVIÇO: CLINICA GERAL
UNID. INT.: CLINICA MEDICA LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S010 FERIMENTO DO COURO CABELUDO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico

1216348

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1 CRANIO P.A E LAT	1						

JORDAN ZANETTI SILVA
CRM: 14457

HOSPITAL XV - A NOSSA ESPECIALIDADE É A SUA SAÚDE

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1216348 **Prontuário:** 979449 **SAME:** **Hora Atend:** 12:06 **Data Atend:** 07/06/2022
Paciente..... : MIGUEL DE JESUS POLEGATTI **Idade:** 9 a
Endereço..... : ENGENHEIRO JAIME MATZENBACHER
Bairro..... : ATUBA
Cidade..... : CURITIBA **UF...:** PR **CEP:** 82860090
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal.....: S010 - FERIMENTO DO COURO CABELUDO
CID's Secundários. :
Resultado.....: ALTA APOS CONSULTA
Data Saída..... : 07/06/2022 **Hora Saída :** 12:35

Prestador da Evolução Médica: 1512 JORDAN ZANETTI SILVA

HDA

QUADRA MOLHADA, HA HORAS, QUEDA E TRAUMA EM FACE. FEZ GALO. GELO NO LOCAL, DOR LEVE.
NEGA TRAUMA ANTERIOR EM CRANIO. NEGA ALERGIA

EXAME FISICO

BEG, LOTE, SEM ALTERACAO NEUROLOGICA, PUPILAS ISO FOTO

DIAGNOSTICO

TCE LEVE

DIAGNOSTICO - HISTORICO

TCE LEVE

TRATAMENTO

RX D ECRANIO - NORMAL. ALTA COM PARACETAMOL, OBSERVAR 24HS

JORDAN ZANETTI SILVA / 14457
CLINICA GERAL