

1 - Registro ANS 000000 0 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização 08/02/2022 5 - Senha 3588671000 6 - Data Validade da Senha 3588671000

Dados do Beneficiário 8 - Número da Carteira 2375816 9 - Validade da Carteira 31/12/2022 10 - Nome FERNANDA TEIXEIRA DA CRUZ 11 - Cartão Nacional de Saúde 898003446843533 12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante 13 - Código na Operadora 76591569000130 14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO 15 - Nome do Profissional Solicitante RAFAEL BULYK VEIGA 16 - Conselho Profissional 6 17 - Número no Conselho 42725 18 - UF 41 19 - Código CBO 225270 20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados 21 - Cardiar Atendim. 1 22 - Data da Solicitação 08/02/2022 23 - Indicação Clínica 24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 27 - Ql.Solic. 28 - Ql.Autoriz.

Dados do Contratado Executante 29 - Código na Operadora 76591569000130 30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO 31 - Código CNES 15563

Dados do Atendimento 32 - Tipo Atendimento 05 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 - Hora Inicial 38 - Hora Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição 42 - Qlde 43 - Via 44 - Tec 45 - Fator Red/Acresc 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

1	08/02/2022	19:14:43	19:14:43	22	40804089	RX - Articulação tibiofemoral (tomografia)	001				1.00		58.36	58.36
2	08/02/2022	19:14:43	19:14:43	22	40804097	RX - Pe ou pododactilo	001				1.00		58.36	58.36

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s) 48 - Seq. Rel. 49 - Grau Part. 50 - Código na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional 52 - Conselho Profissional. 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 1- / / 2- / / 3- / / 4- / / 5- / / 6- / / 7- / / 8- / / 9- / / 10- / /

59 - Total Procedimentos (R\$) 116.72 60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00 61 - Total Material (R\$) 0.00 62 - Total de CPME (R\$) 0.00 63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00 64 - Total de Casas Médicas (R\$) 0.00 65 - Total Geral (R\$) 116.72 66 - Assinatura do Responsável Pela Autorização 67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 68 - Assinatura do Contratado

1 - Registro ANS
000000

5 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização

5 - Sentença

6 - Data Validade da Sentença

7 - Número da Guia Arquivado pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

2375816

9 - Validade da Carteira

31/12/2022

10 - Nome

FERNANDA TEIXEIRA DA CRUZ

11 - Cartão Nacional de Saúde

898003446843533

12 - Atendimento a RN

N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora

76591569000130

14 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante
RAFAEL BULYK VEIGA

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

42725

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Carteira Atendim.

1

22 - Data da Solicitação

08/02/2022

23 - Indicação Clínica

24 - Taboia

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - QI-Solic.

28 - QI-Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

76591569000130

30 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

31 - Código CNES

15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

05

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 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Taboia	40 - Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd	43 - Via	44 - Tec	45 - Fator Red./Acess	46 - Valor Unidade (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1 08/02/2022	19:14:43	19:14:43	22	40804089	RX - Articulacao tibiofemoral (tornozelo)	001				58,36	58,36
2 08/02/2022	19:14:43	19:14:43	22	40804097	RX - Pe ou pododactilo	001				58,36	58,36

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seg. Rel.

49 - Grau Part.

50 - Código na operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série

1- / /

2- / /

3- / /

4- / /

5- / /

6- / /

7- / /

8- / /

9- / /

10- / /

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

116,72

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

0,00

61 - Total Materiais (R\$)

0,00

62 - Total de Opere (R\$)

0,00

63 - Total de Medicamentos (R\$)

0,00

64 - Total de Custos Médicos (R\$)

0,00

65 - Total Geral (R\$)

116,72

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

JOELMA.

Data/Hora: 08/02/2022 23:18:47

Contat/Lote: 1956070

Atendimento: 3588671

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



1956070

1 / 1

X
Miguel B. Silva

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Fernanda Teixeira da Cruz
Nº da Carteira: 2.37.5816
Instituição: Colégio Adventista Centenário - EIEFM

Data de Nascimento: 10/01/2009

Nº da Guia: 4824



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
08/02/2022	11:00:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

Descrição
Aluna Estava caminhando e torceu o tornozelo

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitor Robson	41997296313

Quem prestou primeiros socorros	Data
Tania	08/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HPP - Hospital Pequeno Príncipe	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações
A Aluna foi atendida pela manhã, passou pelos procedimentos e no período da tarde a responsável entrou em contato com a escola para solicitar atendimento no hospital.

Ass.:

Cristiane Muller
Gerente Financeiro
CAC

Cristiane Muller

76.726.884/0067-54

IASBE - CENTENÁRIO

Rua: Argélia, nº 85

Centenário - CEP: 82.960-200

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 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Centro de Imagem

Radiologia Geral

Prontuário:	577549	Pedido:	1136084	Atend:	3588671
Paciente:	FERNANDA TEIXEIRA DA CRUZ			Cod. Exame:	93
Convênio:	CLINICA ADVENTISTA			Data Pedido:	08/02/2022 19:14:00
Médico Solicitante:	RAFAEL BULYK VEIGA			Data Laudo:	10/02/2022 14:19:59

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO E PÉ ESQUERDOS

Os seguintes aspectos foram observados:

Estruturas ósseas íntegras.

Relações articulares preservadas.

Partes moles sem alterações radiográficas.

*O Centro de Imagem segue o princípio ALARA (as low as reasonably achievable radiation dose), que utiliza a menor dose de radiação necessária para a realização dos exames."



MARCO ANTONIO NICLODELLI
CRM: 14702