

Atendimento: 1538862 - VALENTIN FRANCO DA SILVA Lote: 1944943 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: VALENTIN FRANCO DA SILVA
 Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: UNICO
 Sub Plano.:
 Medico/CRM: LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI / 55409
 Guia.....: 27672 Validade.:25/04/2025
 Senha.....: 27672 Autoriz.:25/04/2025
 Carteira.: 278676 Validade.: 01/01/2026 Titular....: VALENTIN FRANCO DA SILVA
 : RUA ALTIVIR SCHULI DE AGUIAR

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
EXAMES E DIAGNOSTICOS	125,87	0,00	0,00	0,00	0,00	125,87
HONORARIOS MEDICOS	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00
Total da Conta:						205,87

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
25/04/2025	40802027 COLUNA CERVICAL - 5 INCIDÊNCIAS PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	50,3676	50,37
25/04/2025	40802035 COLUNA DORSAL - 2 INCIDÊNCIAS PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	37,7511	37,75
25/04/2025	40802051 COLUNA LOMBO-SACRA -3 INCIDÊNCIAS PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	37,7511	37,75
Total :					125,87

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

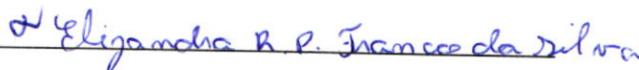
Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
25/04/2025	10101039 EM PRONTO SOCORRO LUIS ROBERTTO DALBOSCO MA - 55409 10515629960	UND CLINICO	100,00%	1	80,0000	80,00
Total :						80,00
Total Geral:						205,87

URGÊNCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOKETLIN.SANTOS
25/04/2025 16:01:54

Atendimento: 1538862 Data do Atendimento: 25/04/2025
Prontuário: 1039934 Nome: VALENTIN FRANCO DA SILVA
Sexo: MASCULINO Idade: 13 Data de Nascimento: 22/09/2011
RG: CPF: Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone:

Rua: RUA ALTIVIR SCHULI DE AGUIAR Numero 54 CEP: 83304010
Bairro: VILA ROSA Cidade: PIRAQUARA UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 278676
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: ELIZANDRA DO ROSARIO P F S 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



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

2 - Nº Guia no Prestador **27672**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data de Autorização
25/04/2025

5 - Senha

27672

6 - Data de Validade da Senha

27672

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

8 - Número da Carteira
278676

9 - Validade da Carteira
01/01/2026

10 - Nome
VALENTIN FRANCO DA SILVA

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
LUIS ROBERTO DALBOSCO MATTEI

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
55409

18 - UF
41

19 - Código CBO
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados de Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Caracter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
25/04/2025

23 - Indicação Clínica
PACIENTE ACOMPANHADO PELA MAE REFERE QUE HA UM DIA INICIOU COM DOR EM REGIAO LOMBAR APOS PRATIC

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
ou Item Assistencial

26 - Descrição

27 - QI Solic. 28 - QI Autoriz.

Dados do Contratado Excusante

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)

34 - Tipo de Consulta
9

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Dt - até a 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela a 40 - Procedimento 41 - Descrição

42 - Qrde. 43 - V1 a 44 - Téc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total

48 - Qrde. 49 - V1 a 50 - Téc. 51 - Fator R/Acr 52 - Valor Unitário 53 - Valor Total

54 - Qrde. 55 - V1 a 56 - Téc. 57 - Fator R/Acr 58 - Valor Unitário 59 - Valor Total

60 - Qrde. 61 - V1 a 62 - Téc. 63 - Fator R/Acr 64 - Valor Unitário 65 - Valor Total

Identificação do(a) Profissional(ais) Excusante(s)
48 - Sq. 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

59 - Total de Procedimentos (R\$)
205,87

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\$)
205,87

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Impresso por: LILIAN RODRIGUES

Data/Hora: 09/05/2025 11:56:48

Contato: 1944943

Atendimento: 1338862

Comunicação ADVERTISTAS DE CURITIBA

1944943

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Valentin Franco da Silva
Nº da Carteirinha: 2.78.676
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 22/09/2011

Nº da Guia: 27672

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/04/2025	11:16:00	Quadra	Oficina

O que aconteceu

Queda de altura (**Ex.: escada**)

Partes do corpo

Costas

Descrição

O aluno estava jogando vôlei quando foi chutar a bola e caiu de costas. Sentiu dores e está com incomodo.

Testemunha da ocorrência

Ingo

Telefone

+55 41 3097-7450

Local de atendimento

Hospital XV (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)

Endereço

Rua XV de Novembro

Nº

222
3

Bairro

Alto da Xv

Telefone

(41) 3218-2000
(41) 3218-2181

Observações

Aluno encaminhado ao hospital de referência

Ass.:

Gabriela Marcon
Orientadora Educacional

Gabriela Aparecida Gonçalves Marcon

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/SADT

2 - Nº Guia no Prestador 27672

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data de Autorização 25/04/2025

5 - Senha 27672

6 - Data de Validade da Saúde 01/01/2026

7 - Número da Guia Arribado pela Operadora 27672

8 - Número da Carteira 278676

9 - Validade da Carteira 01/01/2026

10 - Nome do Beneficiário VALENTIN FRANCO DA SILVA

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

13 - Código da Operadora 76530518000107

14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA

15 - Nome do Profissional Solicitante PLANTONISTA

16 - Conselho Profissional 06

17 - Número no Conselho 0000

18 - UF 41

19 - Código CBO

DR. LUIS MATHIAS
CRM/RJ 15409

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caracter do Atendimento 2

22 - Data da Solicitação 25/04/2025

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição

27 - Qt. Solic. 28 - Qt. Autoriz.

29 - Código na Operadora 30 - Nome do Contratado

31 - Código CNES 32 - Tipo Atendimento

33 - Indicação de Acidente (ocidente 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

42 - Qtd. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total

48 - Sq. 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

59 - Total de Procedimentos (R\$) 60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 61 - Total de Materiais (R\$)

62 - Total de OPME (R\$) 63 - Total de Medicamentos (R\$) 64 - Total de Gastos Medicinais (R\$) 65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 68 - Assinatura do Contratado

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 13.980.841-0

POLEGAR DIRETO

NÃO ALFABETIZADO

ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 13.980.841-0 DATA DE EXPEDIÇÃO: 08/11/2013

NOME: VALENTIN FRANCO DA SILVA

FILIAÇÃO: PAULO CEZAR GERTRUDES DA SILVA
ELZANDRA DO ROSARIO PETERSON FRANCO

NATURALIDADE: CURITIBA/PR DATA DE NASCIMENTO: 22/09/2011

DOC. ORIGEM: COMARCA-CURITIBA/PR, 3 OFÍCIO
C.MASC-95450, LIVRO-444A, FOLHA=50

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 10.760.047-7

POLEGAR DIRETO

ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 10.760.047-7 DATA DE EXPEDIÇÃO: 19/09/2018

NOME: ELIZANDRA DO ROSARIO PETERSON
FRANCO DA SILVA

FILIAÇÃO: JOSÉ RIBEIRO FRANCO
BEATRIZ DO RÓCIO PETERSON DA SILVA

NATURALIDADE: PIRAQUARA/PR DATA DE NASCIMENTO: 10/02/1988

DOC. ORIGEM: COMARCA-RM, CURITIBA/PR, PIRAQUARA
C.CAS-8607, LIVRO-37B, FOLHA=133

CPF: 075.102.549-65

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR

073-18-08190

PRESCRIÇÃO.: 1741462 DATA: 25/04/2025 16:27
USUÁRIO....: LUIS.MATTEI
ATENDIMENTO: 1538862 DT NASC: 22/09/2011 (13A 7M 4D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 1039934 - VALENTIN FRANCO DA SILVA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 25/04/2025 15:58 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do Médico

MÉDICO.....: LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: M545 DOR LOMBAR BAIXA CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1538862

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1 COLUNA CERVICAL: FUNCIONAL OU DINAMICA 40802019 Obs.: AP + P	1						
2 COLUNA DORSAL A.P. E LATERAL 40802035	1						
3 COLUNA LOMBO-SACRA AP E LAT 40802051	1						

Dr. Luis Mattei
CRM/PR 55409

LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI
CRM: 55409

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1538862 **Prontuário:** 1039934 **SAME:** 1039934 **Hora Atend:** 15:58 **Data Atend:**25/04/2025
Paciente..... : VALENTIN FRANCO DA SILVA **Idade:** 13 a
Endereço..... : RUA ALTIVIR SCHULI DE AGUIAR
Bairro..... : VILA ROSA
Cidade..... : PIRAQUARA **UF.:** PR **CEP:** 83304010
Convênio..... :CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : M545 - DOR LOMBAR BAIXA
CID's Secundários. :
Resultado..... : ENCAMINHADO AMB - COLUNA
Data Saída..... : 25/04/2025 **Hora Saída :** 19:02

Prestador da Evolução Médica: 2273 **LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI**

HDA

PACIENTE ACOMPANHADO PELA MAE
REFERE QUE HA UM DIA INICIOU COM DOR EM REGIAO LOMBAR APÓS PRATICA DE EXERCICIO FISICO
NEGA QUEDA OU TRAUMA

EXAME FISICO

PELE INTEGRAL, SEM AUMENTO DE VOLUME LOCAL
LEVE DOR A PALPAÇÃO DA MUSCULATURA PARAVERTEBRAL
SEM DEMAIS

DIAGNOSTICO

RX SP
LOMBALGIA

DIAGNOSTICO - HISTORICO

RX SP
LOMBALGIA

TRATAMENTO

PRESCREVO CETOROLACO + MIOSAN
ORIENTO REPOUSO
ORIENTO COMPRESSA QUENTE

DR. LUIS MATTEI
CRM/PR 55409

LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI / 55409
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Atendimento.....: 1538862

Exame.....: 873200

Paciente.....: VALENTIN FRANCO DA SILVA

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI

Data do Exame.: 25/04/2025

RADIOGRAFIA DA COLUNA CERVICAL

Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Corpos vertebrais com altura mantida e alinhamento posterior preservado.

Lâminas, pedículos e demais elementos vertebrais posteriores sem alterações radiográficas.

Aspecto normal das articulações interapofisárias e uncovertebrais.

Espaços discais conservados.

Esclerose óssea nas articulações interapofisárias e uncovertebrais.

02 de Maio de 2025



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779 RQE 1149

Atendimento.....: 1538862
Pedido.....: 873200
Paciente.....: VALENTIN FRANCO DA SILVA
Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Médico Sol.....: LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI
Data do Exame.: 25/04/2025

EXAME RADIOLÓGICO DA COLUNA LOMBOSSACRA**Os seguintes aspectos foram observados:**

A estrutura e densidade dos ossos visibilizados têm aspecto radiográfico normal.

Corpos vertebrais com altura mantida e alinhamento posterior preservado.

Lâminas e pedículos encontram-se conservados.

Espaços discais com altura preservada.

Aspecto normal das articulações interapofisárias.

02 de Maio de 2025



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779 RQE 1149

Atendimento.....: 1538862

Partido.....: 873200

Paciente.....: VALENTIN FRANCO DA SILVA

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI

Data do Exame.: 25/04/2025

RADIOGRAFIA DA COLUNA TORÁCICA

Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Corpos vertebrais com altura mantida e alinhamento posterior preservado.

Lâminas, pedículos e demais elementos vertebrais posteriores sem alterações radiográficas.

Aspecto normal das articulações interapofisárias.

Espaços discais conservados.

02 de Maio de 2025



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779 RQE 1149