

Atendimento: 1416243 - YASMIM DENIS DA SILVA Lote: 1755202 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: YASMIM DENIS DA SILVA
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.: UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: LIGIA ZANDONA LINHARES / 51459
Guia.: 16389 Validade.:
Senha.: Autoriz.:
Carteira.: 27976 Validade.: 30/04/2024 Titular.: YASMIM DENIS DA SILVA
: PROFESSORA MARIETA DE SOUZA E SILVA

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
EXAMES E DIAGNOSTICOS	39,83	0,00	0,00	0,00	0,00	39,83
HONORARIOS MEDICOS	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
Total da Conta:						104,83

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
01/04/2024	40803120 MÃO OU QUIRODÁCTILO 2 INC PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	39,8320	39,83
Total :					39,83

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
01/04/2024	10101039 EM PRONTO SOCORRO LIGIA ZANDONA LINHARES - 51459 08352505980	UND CLINICO	100,00%	1	65,0000	65,00
Total :						65,00

Total Geral: 104,83



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

2 - Nº Guia no Prestador 16389

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 01/04/2024		5 - Setor 16389	
6 - Data de Validade da Setor 16389		7 - Número da Guia Arbitrado pela Operadora	
8 - Número da Carteira 27976		9 - Validade da Carteira 30/04/2024	
10 - Nome YASMIM DENIS DA SILVA		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RM N			
Dados do Beneficiário			
13 - Código da Operadora 76530518000107		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
15 - Nome do Profissional Solicitante LIGIA ZANDONA LINHARES		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 51459		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 01/04/2024	
23 - Indicação Clínica TRAUMA DIRETO EM 2º QDE, DURANTE JOGO DE FUTEBOL, BOLA BATEU FORTE E HIPEREXTENDEU DEDO, HOJE PEI		24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 27 - Ql. Solic. 28 - Ql. Autoriz.	
Dados do Contratado Escatário			
29 - Código na Operadora 76530518000107		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento 11		33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada) 9	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento no Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição 1 31/34/2024 21:58 21:58 22 10201039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 2 01/34/2024 23:31 23:31 22 40803-20 RX - MÃO DO QUADRANTE DTLIO		42 - Qlde. 43 - Via 44 - Tdc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total 001 1.0 65.00 65.00 001 1.0 39.83 39.83	
Identificação do(a) Profissional Escatário(a)			
48 - Sg. Ref. 49 - Gr. Part 50 - Ccd 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			
1 - ____/____/____ 2 - ____/____/____ 3 - ____/____/____ 4 - ____/____/____ 5 - ____/____/____ 6 - ____/____/____ 7 - ____/____/____ 8 - ____/____/____ 9 - ____/____/____ 10 - ____/____/____			
58 - Observação Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$) 104.83		60 - Total de Taxas e Anuidades (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 Medicinas (R\$) 0.00	
65 - Total Geral (R\$) 104.83		66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado	

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Yasmim Denis da Silva

Nº da Carteira: 2.79.76

Instituição: Colégio Adventista Afonso Pena



Data de Nascimento: 30/06/2009

Nº da Guia: 16389

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
01/04/2024	10:40:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)

Partes do corpo

2º Dedo Mão Esquerda

Descrição

A Yasmim estava na aula de Educação Física jogando futsal na posição de goleira, quando a bola bateu no dedo indicador da mão esquerda, e consequentemente ela sente muita dor e quase não consegue mexer o dedo.

Testemunha da ocorrência

Katia

Telefone

(41) 3084-9494

Quem prestou primeiros socorros

Marilei

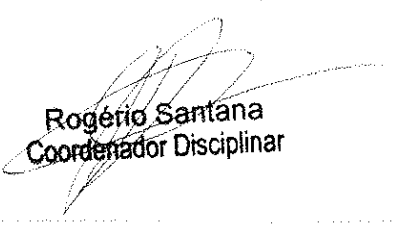
Data

01/04/2024

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

Fizemos o atendimento, colocamos gelo no local e avisamos a mãe sobre o ocorrido. E também fizemos o encaminhamento para o Hospital XV.


Rogério Santana
Coordenador Disciplinar

Ass.:

Rogério Pereira De Santana

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: <http://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 16389

Folha: 1 / 1

1 - Região ANS
0

4 - Data de Autorização

5 - Sentença

6 - Data Validade da Sentença

7 - Número da Guia Autorizada pelo Operadora

8 - Número da Carteira

27976

9 - Unidade da Carteira

YASMIM DENIS DA SILVA

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RIJ
N

13 - Código da Operadora

76530518000107

14 - Nome do Contratado

PLANTONISTA

HOSPITAL XV LTDA

15 - Conselho Profissional

06

16 - UF

41

17 - Número no Conselho

0000

18 - Carga CBO

41

19 - Assinatura do Titular ou do Solicitante

20 - Assinatura do Titular ou do Solicitante

21 - Assinatura do Titular ou do Solicitante

22 - Data da Solicitação

01/04/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Indicação
Item Assessoria
1 22 10101039
Consulta em pronto socorro

25 - Indicação
Item Assessoria
1 22 10101039
Consulta em pronto socorro

26 - Nome do Contratado

HOSPITAL XV LTDA

27 - Código CBO

3005585

28 - Tipo de Atendimento

29 - Indicação de Atendimento (descrever ou descrever a necessidade)

30 - Motivo da Indicação de Atendimento

31 - Data de Realização

32 - Data de Realização

33 - Data de Realização

34 - Data de Realização

35 - Data de Realização

36 - Data de Realização

37 - Data de Realização

38 - Data de Realização

39 - Data de Realização

40 - Data de Realização

41 - Data de Realização

42 - Data de Realização

43 - Data de Realização

44 - Data de Realização

45 - Data de Realização

46 - Data de Realização

47 - Data de Realização

48 - Data de Realização

49 - Data de Realização

50 - Data de Realização

51 - Data de Realização

52 - Data de Realização

53 - Data de Realização

54 - Data de Realização

55 - Data de Realização

56 - Data de Realização

57 - Data de Realização

58 - Data de Realização

59 - Data de Realização

60 - Data de Realização

61 - Data de Realização

62 - Data de Realização

63 - Data de Realização

64 - Data de Realização

65 - Data de Realização

66 - Data de Realização

67 - Data de Realização

68 - Data de Realização

69 - Data de Realização

70 - Data de Realização

71 - Data de Realização

72 - Data de Realização

73 - Data de Realização

74 - Data de Realização

75 - Data de Realização

76 - Data de Realização

77 - Data de Realização

78 - Data de Realização

79 - Data de Realização

80 - Data de Realização

81 - Data de Realização

82 - Data de Realização

83 - Data de Realização

84 - Data de Realização

85 - Data de Realização

86 - Data de Realização

87 - Data de Realização

88 - Data de Realização

89 - Data de Realização

90 - Data de Realização

91 - Data de Realização

92 - Data de Realização

93 - Data de Realização

94 - Data de Realização

95 - Data de Realização

96 - Data de Realização

97 - Data de Realização

98 - Data de Realização

99 - Data de Realização

100 - Data de Realização

101 - Data de Realização

102 - Data de Realização

103 - Data de Realização

104 - Data de Realização

105 - Data de Realização

106 - Data de Realização

107 - Data de Realização

108 - Data de Realização

109 - Data de Realização

110 - Data de Realização

111 - Data de Realização

112 - Data de Realização

113 - Data de Realização

114 - Data de Realização

115 - Data de Realização

116 - Data de Realização

117 - Data de Realização

118 - Data de Realização

119 - Data de Realização

120 - Data de Realização

121 - Data de Realização

122 - Data de Realização

123 - Data de Realização

124 - Data de Realização

125 - Data de Realização

126 - Data de Realização

127 - Data de Realização

128 - Data de Realização

129 - Data de Realização

130 - Data de Realização

131 - Data de Realização

132 - Data de Realização

133 - Data de Realização

134 - Data de Realização

135 - Data de Realização

136 - Data de Realização

137 - Data de Realização

138 - Data de Realização

139 - Data de Realização

140 - Data de Realização

141 - Data de Realização

142 - Data de Realização

143 - Data de Realização

144 - Data de Realização

145 - Data de Realização

146 - Data de Realização

147 - Data de Realização

148 - Data de Realização

149 - Data de Realização

150 - Data de Realização

151 - Data de Realização

152 - Data de Realização

153 - Data de Realização

154 - Data de Realização

155 - Data de Realização

156 - Data de Realização

157 - Data de Realização

158 - Data de Realização

159 - Data de Realização

160 - Data de Realização

161 - Data de Realização

162 - Data de Realização

163 - Data de Realização

164 - Data de Realização

165 - Data de Realização

166 - Data de Realização

167 - Data de Realização

168 - Data de Realização

169 - Data de Realização

170 - Data de Realização

171 - Data de Realização

172 - Data de Realização

173 - Data de Realização

174 - Data de Realização

175 - Data de Realização

176 - Data de Realização

177 - Data de Realização

178 - Data de Realização

179 - Data de Realização

180 - Data de Realização

181 - Data de Realização

182 - Data de Realização

183 - Data de Realização

184 - Data de Realização

185 - Data de Realização

186 - Data de Realização

187 - Data de Realização

188 - Data de Realização

189 - Data de Realização

190 - Data de Realização

191 - Data de Realização

192 - Data de Realização

193 - Data de Realização

194 - Data de Realização

195 - Data de Realização

196 - Data de Realização

197 - Data de Realização

198 - Data de Realização

199 - Data de Realização

200 - Data de Realização

201 - Data de Realização

202 - Data de Realização

203 - Data de Realização

204 - Data de Realização

205 - Data de Realização

206 - Data de Realização

207 - Data de Realização

208 - Data de Realização

209 - Data de Realização

210 - Data de Realização

211 - Data de Realização

212 - Data de Realização

213 - Data de Realização

214 - Data de Realização

215 - Data de Realização

216 - Data de Realização

217 - Data de Realização

218 - Data de Realização

219 - Data de Realização

220 - Data de Realização

221 - Data de Realização

222 - Data de Realização

223 - Data de Realização

224 - Data de Realização

225 - Data de Realização

226 - Data de Realização

227 - Data de Realização

228 - Data de Realização

229 - Data de Realização

230 - Data de Realização

231 - Data de Realização

232 - Data de Realização

233 - Data de Realização

234 - Data de Realização

235 - Data de Realização

236 - Data de Realização

237 - Data de Realização

238 - Data de Realização

239 - Data de Realização

240 - Data de Realização

241 - Data de Realização

242 - Data de Realização

243 - Data de Realização

244 - Data de Realização

245 - Data de Realização

246 - Data de Realização

247 - Data de Realização

248 - Data de Realização

249 - Data de Realização

250 - Data de Realização

251 - Data de Realização

252 - Data de Realização

253 - Data de Realização

254 - Data de Realização

255 - Data de Realização

256 - Data de Realização

257 - Data de Realização

258 - Data de Realização

259 - Data de Realização

260 - Data de Realização

261 - Data de Realização

262 - Data de Realização

263 - Data de Realização

264 - Data de Realização

265 - Data de Realização

266 - Data de Realização

267 - Data de Realização

268 - Data de Realização

269 - Data de Realização

270 - Data de Realização

271 - Data de Realização

272 - Data de Realização

273 - Data de Realização

274 - Data de Realização

275 - Data de Realização

276 - Data de Realização

277 - Data de Realização

278 - Data de Realização



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

2 - Nº Guia no Prestador 16389

Folha 1 / 1

1. Registro ANS
0

3. N.º Guia Hospital

4. Data de Autorização

5. Sembr

6. Data validade da Serv

7. Número da Guia Autorizada pelo Operadora

Dados do Beneficiário

8. Número da Carteira

5. Validação da Carteira

10. Nome

YASMIM DENIS DA SILVA

11. Número da Cartão Nacional de Saúde

12. Acreditação a RFI

N

27976

Dados do Solicitante

13. Código da Operação

4. Nome do Contratado

HOSPITAL XV LTDA

15. Nome do Profissional Solicitante

06

17. Número no Conselho

0000

18. UF

41

19. Código CBO

20. Assinatura do Profissional Solicitante

PLANTONISTA

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

21. Cuidado no Atendimento

22. Data de Solicitação

01/04/2024

23. Indicação Clínica

24. Indicação

25. Código de Procedimento ou

10101039

26. Descrição

Consulta em pronto socorro

27. Q. Solic

28. Q. Autoriz

1

0

29. Q. Solic

30. Q. Autoriz

1

0

31. Q. Solic

32. Q. Autoriz

1

0

24. Indicação

25. Código de Procedimento ou

10101039

26. Descrição

Consulta em pronto socorro

27. Q. Solic

28. Q. Autoriz

1

0

31. Q. Solic

32. Q. Autoriz

1

0

31. Q. Solic

32. Q. Autoriz

1

0

31. Q. Solic

32. Q. Autoriz

1

0

31. Q. Solic

32. Q. Autoriz

1

0

Dados do Contratado - Execução

29. Código da Operação

30. Nome do Contratado

HOSPITAL XV LTDA

31. Código CNEB

3005585

32. Q. Solic

33. Q. Autoriz

1

0

31. Q. Solic

32. Q. Autoriz

1

0

31. Q. Solic

32. Q. Autoriz

1

0

31. Q. Solic

32. Q. Autoriz

1

0

31. Q. Solic

32. Q. Autoriz

1

0

33. Tipo de Atendimento

34. Indicação de Acesso Imediato ou Emergência

35. Tipo de Consulta

36. Tipo de Exame

37. Tipo de Exame

38. Tipo de Exame

39. Tipo de Exame

40. Tipo de Exame

41. Tipo de Exame

42. Tipo de Exame

43. Tipo de Exame

44. Tipo de Exame

45. Tipo de Exame

46. Tipo de Exame

47. Tipo de Exame

48. Tipo de Exame

49. Tipo de Exame

50. Tipo de Exame

51. Tipo de Exame

52. Tipo de Exame

53. Tipo de Exame

54. Tipo de Exame

55. Tipo de Exame

56. Tipo de Exame

57. Tipo de Exame

58. Tipo de Exame

59. Tipo de Exame

60. Tipo de Exame

61. Tipo de Exame

62. Tipo de Exame

63. Tipo de Exame

64. Tipo de Exame

65. Tipo de Exame

66. Tipo de Exame

67. Tipo de Exame

68. Tipo de Exame

69. Tipo de Exame

70. Tipo de Exame

71. Tipo de Exame

72. Tipo de Exame

73. Tipo de Exame

74. Tipo de Exame

75. Tipo de Exame

76. Tipo de Exame

77. Tipo de Exame

78. Tipo de Exame

79. Tipo de Exame

80. Tipo de Exame

81. Tipo de Exame

82. Tipo de Exame

83. Tipo de Exame

84. Tipo de Exame

85. Tipo de Exame

86. Tipo de Exame

87. Tipo de Exame

88. Tipo de Exame

89. Tipo de Exame

90. Tipo de Exame

91. Tipo de Exame

92. Tipo de Exame

93. Tipo de Exame

94. Tipo de Exame

95. Tipo de Exame

96. Tipo de Exame

97. Tipo de Exame

98. Tipo de Exame

99. Tipo de Exame

100. Tipo de Exame

101. Tipo de Exame

102. Tipo de Exame

103. Tipo de Exame

104. Tipo de Exame

105. Tipo de Exame

106. Tipo de Exame

107. Tipo de Exame

108. Tipo de Exame

109. Tipo de Exame

110. Tipo de Exame

111. Tipo de Exame

112. Tipo de Exame

113. Tipo de Exame

114. Tipo de Exame

115. Tipo de Exame

116. Tipo de Exame

117. Tipo de Exame

118. Tipo de Exame

119. Tipo de Exame

120. Tipo de Exame

121. Tipo de Exame

122. Tipo de Exame

123. Tipo de Exame

124. Tipo de Exame

125. Tipo de Exame

126. Tipo de Exame

127. Tipo de Exame

128. Tipo de Exame

129. Tipo de Exame

130. Tipo de Exame

131. Tipo de Exame

132. Tipo de Exame

133. Tipo de Exame

134. Tipo de Exame

135. Tipo de Exame

136. Tipo de Exame

137. Tipo de Exame

138. Tipo de Exame

139. Tipo de Exame

140. Tipo de Exame

141. Tipo de Exame

142. Tipo de Exame

143. Tipo de Exame

144. Tipo de Exame

145. Tipo de Exame

146. Tipo de Exame

147. Tipo de Exame

148. Tipo de Exame

149. Tipo de Exame

150. Tipo de Exame

151. Tipo de Exame

152. Tipo de Exame

153. Tipo de Exame

154. Tipo de Exame

155. Tipo de Exame

156. Tipo de Exame

157. Tipo de Exame

158. Tipo de Exame

159. Tipo de Exame

160. Tipo de Exame

161. Tipo de Exame

162. Tipo de Exame

163. Tipo de Exame

164. Tipo de Exame

165. Tipo de Exame

166. Tipo de Exame

167. Tipo de Exame

168. Tipo de Exame

169. Tipo de Exame

170. Tipo de Exame

171. Tipo de Exame

172. Tipo de Exame

173. Tipo de Exame

174. Tipo de Exame

175. Tipo de Exame

176. Tipo de Exame

177. Tipo de Exame

178. Tipo de Exame

179. Tipo de Exame

180. Tipo de Exame

181. Tipo de Exame

182. Tipo de Exame

183. Tipo de Exame

184. Tipo de Exame

185. Tipo de Exame

186. Tipo de Exame

187. Tipo de Exame

188. Tipo de Exame

189. Tipo de Exame

190. Tipo de Exame

191. Tipo de Exame

192. Tipo de Exame

193. Tipo de Exame

194. Tipo de Exame

195. Tipo de Exame

196. Tipo de Exame

197. Tipo de Exame

198. Tipo de Exame

199. Tipo de Exame

200. Tipo de Exame

201. Tipo de Exame

202. Tipo de Exame

203. Tipo de Exame

204. Tipo de Exame

205. Tipo de Exame

206. Tipo de Exame

207. Tipo de Exame

208. Tipo de Exame

209. Tipo de Exame

210. Tipo de Exame

211. Tipo de Exame

212. Tipo de Exame

213. Tipo de Exame

214. Tipo de Exame

215. Tipo de Exame

216. Tipo de Exame

217. Tipo de Exame

218. Tipo de Exame

219. Tipo de Exame

220. Tipo de Exame

221. Tipo de Exame

222. Tipo de Exame

223. Tipo de Exame

224. Tipo de Exame

225. Tipo de Exame

226. Tipo de Exame

227. Tipo de Exame

228. Tipo de Exame

229. Tipo de Exame

230. Tipo de Exame

231. Tipo de Exame

232. Tipo de Exame

233. Tipo de Exame

234. Tipo de Exame

235. Tipo de Exame

236. Tipo de Exame

237. Tipo de Exame

Atendimento.....: 1416243

Pedraza.....: 797762

Paciente.....: YASMIM DENIS DA SILVA

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: LIGIA ZANDONA LINHARES

Data do Exame.: 01/04/2024

RADIOGRAFIA DA MÃO ESQUERDA

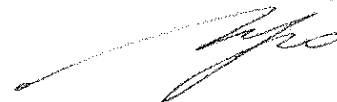
Exame realizado nas incidências AP e oblíqua.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

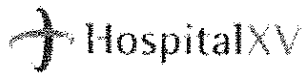
Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

07 de Abril de 2024



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779 RQE 1149

20 Q1B



FICHA DE ATENDIMENTO - CONVÊNIO

ALERGIA AL VÍUM

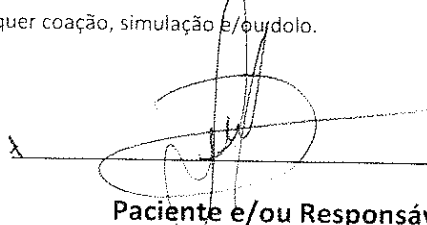
URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

LUCINEIA.ALVES
01/04/2024 22:00:04

Atendimento: 1416243 Data do Atendimento: 01/04/2024
Prontuário: 823623 Nome: YASMIM DENIS DA SILVA
Sexo: FEMININO Idade: 14 Data de Nascimento: 30/06/2009
RG: 141959972 CPF: 09308869921 Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 33982336 //

Rua: PROFESSORA MARIETA DE SOUZA E SILVA Numero 1068 CEP: 83050160
Bairro: AFONSO PENA Cidade: SAO JOSE DOS PINHAIS UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 27976
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: DANGELA DENIS MARQUES DA SILVA 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

PRESCRIÇÃO.: 1608720 DATA: 01/04/2024 23:30
USUÁRIO....: LIGIA.LINHARES
ATENDIMENTO: 1416243 DT NASC: 30/06/2009 (14A 9M 4D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 823623 - YASMIM DENIS DA SILVA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 01/04/2024 21:58 0 DIAS(S) INT

2ª VIA

Rubrica do
Medico

NÉNECO.....: LIGIA ZANDONA LINHARES SERVIÇO: ORTOFEDIA E TRAUMATOLOGIA
END. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: M99.000 TRANSTORNO DOS TECIDOS MOLES NAO ESPECIFICADO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1416243

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Api	Frequência	Data	Horários
1 MAO OU QUIRODACTILOS (ESQUERDA)	1						
Obs.: 2º QDE AP + P							

LIGIA ZANDONA LINHARES
CRM: 51459

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1416243 Prontuário: 823623 SAME: 823623 Hora Atend: 21:58 Data Atend: 01/04/2024
Paciente..... : YASMIM DENIS DA SILVA Idade: 14 a
Endereço..... : PROFESSORA MARIETA DE SOUZA E SILVA
Bairro..... : AFONSO PENA
Cidade..... : SAO JOSE DOS PINHAIS UF.: PR CEP: 83050160
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano...: UNICO
CID Principal..... : M799 - TRANSTORNO DOS TECIDOS MOLES NAO ESPECIFICADO
CID's Secundários. :
Resultado..... : ALTA APOS CONSULTA
Data Saída..... : 02/04/2024 Hora Saída : 02:28

Prestador da Evolução Médica: 2091 LIGIA ZANDONA LINHARES

HDA

TRAUMA DIRETO EM 2° QDE, DURANTE JOGO DE FUTEBOL, BOLA BATEU FORTE E HIPEREXTENDEU DEDO, HOJE PELA MANHÃ
ALERGIA ALIVIUM

EXAME FISICO

2° QDE
SEM DEFORMIDADES, COM AUMENTO DE VOLUME + EQUIMOSE, PELE INTACTA
DOR À PALPAÇÃO EM FALANGE MEDIAL
TENDÕES ÍNTEGROS
NV PRESERVADO

DIAGNOSTICO

ENTORSE 2° QDE
RX SEM SINAIS DE FRATURA

DIAGNOSTICO - HISTORICO

ENTORSE 2° QDE
RX SEM SINAIS DE FRATURA

TRATAMENTO

SOLICITO RX
DISCUTO CASO COM DR TISSI, QUE ORIENTA: ESPARADRAPAGEM + ANALGESIA PARA CASA
GELO
ORIENTO CONSULTA AMBULATORIAL COM ORTOPEDISTA DE MÃO
ORIENTO PAIS DO PACIENTE QUANTO AO QUADRO, OS MESMOS COMPREENDEM AS ORIENTAÇÕES
ORIENTO SINAIS DE ALARME E RETORNO IMEDIATO AO PA NA VIGENCIA DOS MESMOS

Dra. Ligia Z. Linhares
Médica
CRM-PR 51.459

LIGIA ZANDONA LINHARES / 51459
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA