

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Rebeca Ristow Kassner  
**Nº da Carteira:** 13.3.1901  
**Instituição:** Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



**Data de Nascimento:** 13/04/2010      **Nº da Guia:** 20715

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
05/09/2024	15:52:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Calcanhar Direito

**Descrição**  
Aluna no jogo de basquete, ao pula veio rolando uma outra bola e ela pisou na bola e torceu o tornozelo. Local com presença de edema e dor no local, encaminhado pra avaliação e conduta.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Johan	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Graziele Filgueiras	05/09/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

**Observações**  
Feito gelo no local

Ass.: \_\_\_\_\_

Grazielle Filgueiras

**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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [curitiba.clinicaadventista.org.br](http://curitiba.clinicaadventista.org.br)

