

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Bernardo Redivo Florêncio
Nº da Carteirainha: 13.3.2334
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 29/06/2006 **Nº da Guia:** 19597.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
12/08/2024	08:22:24	Ginásio	Eventos esportivos (Ex.: campeonatos)

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Joelho Esquerdo

Descrição
O aluno estava em partida de Handebol, quando o mesmo, se chocou com outro aluno e caiu com o peso do corpo encima do joelho esquerdo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Lucas Gabriel Scardueli de Souza	(47) 98896-5609

Quem prestou primeiros socorros	Data
Lucas Gabriel Scardueli de Souza	05/08/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Dra Giulliana Fisioterapia Funcional Integrativa	Rodovia BR-101, Km 64	174 00	Corveta	(47) 9 9195-2910

Motivo do Retorno
Consulta de Fisioterapia

Ass.:

Graziele 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 (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