

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Daniel Ivanoski Ribeiro
Nº da Carteirinha: 13.3.4605
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 03/04/2008

Nº da Guia: 27795



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/04/2025	13:30:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Direito

Descrição

o aluno torceu o joelho na pratica de esportes na tarde de domingo (evento olimpíadas) na disputa de pelo espaço e pela bola o aluno sentiu um estiramento não está conseguindo apoiar o joelho no chão

Testemunha da ocorrência	Telefone
Malton Cremonesi	(47) 9601-1484

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

Observações

o aluno não procurou assistência imediatamente após a lesão, apenas no dia seguinte, assim sendo encaminhado para o serviço de emergência

Ass.: _____

Geazi Gomes de Oliveira

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