

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Anderson Francisco Lins de Farias

Nº da Carteirinha: 13.3.4428

Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 04/10/2007

Nº da Guia: 18390.004

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
29/07/2024	10:30:56	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Partes do corpo

Pé Direito, Tornozelo Direito

Descrição

Anderson foi chutar a bola e acabou chutando o pé do outro aluno. Acabou torcendo o tornozelo.

Testemunha da ocorrência

Malton

Telefone

(47) 3447-7442

Quem prestou primeiros socorros

Renata

Data

06/06/2024

Local de atendimento

HDH - Hospital Dona Helena

Endereço

Rua Blumenau

Nº

123

Bairro

Centro

Telefone

(47) 3451-3333
(47) 3451-3365

Motivo do Retorno

10 sessões de fisioterapia conforme pedido médico.

Ass.:

Dr. Geazi G. de Oliveira
Preceptor

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

PSYCHOLOGY