

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Ariane Gabrielly Santos Duarte
Nº da Carteira: 13.3.4918
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 23/07/2009

Nº da Guia: 25892



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
01/04/2025	07:56:00	Pátio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Joelho Esquerdo

Descrição

Aluna escorregou batendo o joelho esquerdo ,referindo dores sem poder dobrar o mesmo .

Testemunha da ocorrência	Telefone
Naura Klein	(51) 99551-3172
Naura Klein	(51) 99551-3172

Quem prestou primeiros socorros	Data
Naura Klein	01/04/2025

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

Observações

Aluna referendo dor levada ao hospital de referencia .Pais cientes

Ass.: _____

Erenice Pereira De Araujo

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