

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Bruno Luiz Bartz de Souza
Nº da Carteirinha: 13.3.4965
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 01/11/2010

Nº da Guia: 27545



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/04/2025	14:58:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
braço esquerdo, cuíu em cima do braço	Cotovelo Esquerdo

Descrição
aluno estava jogando basquete escorregou e caiu encima do cotovelo esquerdo

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcos Rogerio Marcoino Alves	(47) 99775-3095
Marcos Rogerio Marcolino Alves	(47) 99775-3095

Quem prestou primeiros socorros	Data
Bruno Reded	21/04/2025

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

Observações
o aluno foi atendido pelo preceptor de plantão e encaminhado para o hospital

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