

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Alice Alvarenga Burzichelli
Nº da Carteirinha: 5.35.2865
Instituição: Escola Adventista de Umuarama



Data de Nascimento: 03/11/2014

Nº da Gula: 18091

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
26/04/2024	15:52:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Braço Direito

Descrição

Aluna estava brincando, e o outro aluno colocou o pé, ela desequilibrou e caiu no chão quebrando o braço

Testemunha da ocorrência

Telefone

Luiz Felipe

4497553984

Diego Rafael Silva Prestes

4497553984

Local de atendimento

Outro (Não Credenciado)

Observações

Aluno Foi encaminhando para a clinica de Fraturas

Ass.: _____

Diego Rafael Silva Prestes

Para faturamento favor encaminhar esta gula 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