

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Melryn Veiga de Andrade
Nº da Carteira: 13.3.3784
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 20/04/2008

Nº da Guia: 23894.004

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
11/02/2025	11:19:03	Refeitório	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Mão Direita

Descrição

Aluna foi sair do refeitório e a catraca travou, e aluna foi puncionadas para traz. e a punho ficou preso na catraca. Local apresentando escoriações, e dor ao movimento. local com discreto edema.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Graziele Oliveira	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Grazielly Abreu de Oliveira	10/12/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Dra Giulliana Fisioterapia Funcional Integrativa	Rodovia BR-101, Km 64	174 00	Corveta	(47) 9 9195-2910

Motivo do Retorno
Consulta de fisioterapia

Ass.:



Grazielle Filgueiras

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

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Melryn Veiga de Andrade
Nº da Carteira: 13.3.3784
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 20/04/2008

Nº da Guia: 23894.005

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
11/02/2025	11:21:22	Refeitório	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Mão Direita

Descrição

Aluna foi sair do refeitório e a catraca travou, e aluna foi puncionadas para traz. e a punho ficou preso na catraca. Local apresentando escoriações, e dor ao movimento. local com discreto edema.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Grazielle Oliveira	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Grazielly Abreu de Oliveira	10/12/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Dra Giulliana Fisioterapia Funcional Integrativa	Rodovia BR-101, Km 64	174 00	Corveta	(47) 9 9195-2910

Motivo do Retorno
10 sessões de fisioterapia

Ass.:

Grazielle Filgueiras

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

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPI/SADT

Escola Adventista

1 - Registro ANS 000000	3 - N° Guia Principal	4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Data de Emissão da Guia
Dados do Beneficiário		11 - Nome Melyn Veiga de Andrade		12 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
8 - Número da Carteira 23894003		9 - Plano Básico		10 - Validade da Carteira 31/12/2025	
Dados do Contratado Solicitante		14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE		15 - Código do CNES 2521385	
13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 84694405000167		17 - Conselho Profissional CRM		18 - Número no Conselho 25673	
16 - Nome do Profissional Solicitante Reynaldo Lemos de Souza Neto		19 - UF SC		20 - Código CBO 653	
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados					
21 - Data/Hora da Solicitação		22 - Caráter da Solicitação E - Eletiva U - Urgência / Emergência		23 - CID 10 S602	
24 - Indicação Clínica (obrigatório se pequena cirurgia, terapia, consulta de referência e alto custo) contusão do punho direito		25 - Tabela 1		26 - Código do procedimento 1	
27 - Descrição Fisioterapia Analgésica		31 - Nome do Contratado		32 - TI	
33 - 34 - 35 - Logradouro - Número - Complemento		36 - Município		37 - UF	
38 - Cod. IBGE		39 - CEP		40 - Código CNES	
41 - Nome do Profissional Executante / Complementar		42 - Conselho Profissional		43 - Número no Conselho	
44 - UF		45 - Código CBO S		45a - Grau de Participação	
Dados de atendimento					
46 - Tipo Atendimento		47 - Indicação de Ação		48 - Tipo de saída	
01 - Remoção 02 - Pequena cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar		0 - Acidente ou doença no trabalho			
Consulta Referência					
49 - Tipo de Doença		50 - Tempo de Doença		51 - Valor Unitário - R\$	
52 - Hora inicial a 53 - Hora final		54 - Tabela		55 - Código do Procedimento	
56 - Descrição		57 - Qtde.		58 - Via	
59 - % Red. / Acresc.		60 - % Red. / Acresc.		61 - Valor Unitário - R\$	
62 - Valor Total - R\$		63 - Data e assinatura de procedimentos em série		64 - Observação	
1		3		7	
2		4		8	
3		5		9	
4		6		10	
5		7		8	
6		9		10	
7		10		11	
8		11		12	
9		12		13	
10		13		14	
11		14		15	
12		15		16	
13		16		17	
14		17		18	
15		18		19	
16		19		20	
17		20		21	
18		21		22	
19		22		23	
20		23		24	
21		24		25	
22		25		26	
23		26		27	
24		27		28	
25		28		29	
26		29		30	
27		30		31	
28		31		32	
29		32		33	
30		33		34	
31		34		35	
32		35		36	
33		36		37	
34		37		38	
35		38		39	
36		39		40	
37		40		41	
38		41		42	
39		42		43	
40		43		44	
41		44		45	
42		45		46	
43		46		47	
44		47		48	
45		48		49	
46		49		50	
47		50		51	
48		51		52	
49		52		53	
50		53		54	
51		54		55	
52		55		56	
53		56		57	
54		57		58	
55		58		59	
56		59		60	
57		60		61	
58		61		62	
59		62		63	
60		63		64	
61		64		65	
62		65		66	
63		66		67	
64		67		68	
65		68		69	
66		69		70	
67		70		71	
68		71		72	
69		72		73	
70		73		74	
71		74		75	
72		75		76	
73		76		77	
74		77		78	
75		78		79	
76		79		80	
77		80		81	
78		81		82	
79		82		83	
80		83		84	
81		84		85	
82		85		86	
83		86		87	
84		87		88	
85		88		89	
86		89		90	
87		90		91	
88		91		92	
89		92		93	
90		93		94	
91		94		95	
92		95		96	
93		96		97	
94		97		98	
95		98		99	
96		99		100	

Reynaldo Lemos S. Neto
Médico
CRM/SC 25873