AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Rafaela Alves Waichel Martins
Nº da Carteirinha: 9.44.9947
Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon

Data de Nascimento: 23/09/2014 | **Nº da Guia:** 27127

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
07/04/2025	15:26:00	Pátio	Intervalo (**Ex.: recreio**)

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

Descrição
A aluna estava sentado no chão e uma colega chutou suas costas (perto do cóccix), ela sentiu forte dor e após o chute ela sente dor quando vai se sentar.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitor	(51) 3349-6600

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Urgetrauma - Pronto Socorro Traumatológico Ltda (Não Atende Trauma de Cabeça)	AV. ASSIS BRASIL	2827	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Observações
Após o chute ela sente forte dor quando vai se sentar.

Ass.: _____

Eduardo Marin de Mattos

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: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br