

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Vitoria Rafaela Mendes da Silva
Nº da Carteira: 2.11.8170
Instituição: Colégio Curitiba Adventista Bom Retiro

Data de Nascimento: 15/05/2009

Nº da Guia: 25408



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/03/2025	11:57:00	Corredor	Deslocamento interno

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

Descrição

A aluna estava em deslocamento para o banheiro, quando houve uma aglomeração na entrada do mesmo, quando ela bateu a garrafa de alumínio na boca, quebrando o seu dente incisivo lateral pela metade, sentindo bastante dor no momento.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Heloisa	(41) 3225-1920

Quem prestou primeiros socorros	Data
Tiago	20/03/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Emergências Odontológicas Ama - Ligar Para (41) 3240-2918 ou (41) 99895-0157	..	0	0	(41) 3240-2918 (41) 99895-0157

Observações

A aluna foi atendida pela coordenação e encaminhado para a clinica odontologica.

Ass.: _____

Tiago Rocha 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