

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Luiz Otávio Aranha Kfaszeniak
Nº da Carteira: 3.14.2314
Instituição: Colégio Adventista Guarapuava - EIEFM

Data de Nascimento: 25/02/2013

Nº da Guia: 23229



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
10/10/2024	08:30:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Joelho Direito

Descrição

O aluno estava em atividade esportiva no dia 10/10/2024, seu amigo chocou-se com ele e o mesmo veio a cair e bater o joelho na quadra. No momento do choque não reclamou de dor, porém, no final de semana dia 13/10/2024, reclamou para mãe que o joelho estava doendo e que havia batido na escola, no momento da educação física. O aluno foi atendido no Hospital e percebido que o joelho estava bastante inchado e inflamado.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Ooooo	(41) 99681-9670
Oooo	(41) 99681-9670

Quem prestou primeiros socorros	Data
0000	18/11/2024

Local de atendimento

Outro (Não Credenciado)

Observações

O Aluno teve complicações no final de semana e seus pais o levaram até ao hospital onde foi atendido particular. Após as ocorrências, seus pais entraram em contato com o colégio.

Ass.: _____

Luciano Barbosa

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