

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Alicia Smek Conessa Rodrigues

Nº da Carteira: 2.33.6743

Instituição: Colégio Adventista São José dos Pinhais - EIEFM

Data de Nascimento: 27/12/2008

Nº da Guia: 8053.003

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
05/10/2022	07:53:56	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Direito

Descrição

A aluna estava em aula de educação física quando estava correndo e sentiu um estralo e o joelho fora do lugar.

Testemunha da ocorrência

Telefone

Professora Larissa

(41) 3051-8700

Quem prestou primeiros socorros

Data

Daniele

23/09/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Lucy Julik Buttner	Alameda Princesa Izabel	1388	São Francisco	(41) 3029-1016

Motivo do Retorno

A pedido médico a aluna terá que realizar 20 sessões de fisioterapia na clínica autorizada.

Ass.:

Daniele Novaes Torino

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