

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Kamila Costa de Souza
Nº da Carteira: 5.12.2797
Instituição: Colégio Adventista de Campo Mourão

Data de Nascimento: 14/12/2007

Nº da Guia: 8508

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
18/10/2022	09:16:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

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

Descrição
Estava jogando futsal e trombou com outro aluno, que caiu com peso em cima da perna!

Testemunha da ocorrência	Telefone
Eric	(44) 99755-3984

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
COT Campo Mourão - Centro de Ortopedia e Traumatologia	Avenida Capitão Indio Bandeira	340	Centro	(44) 3523-5395

Observações
Aluno foi atendido pelo professor, e foi encaminhado para o hospital IOTI!

Ass.: _____

Diego Rafael Silva Prestes

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