

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Maíra Vitória da Silva Bitencourt

Nº da Carteirinha: 13.3.4037

Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 05/06/2009

Nº da Guia: 14007.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
25/10/2023	08:12:00	Escolar	Aula de educação física

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Joelho Direito

Descrição

A aluna apresenta problemas no joelho e mesmo usando faixa teve uma torção durante a atividade física.

Testemunha da ocorrência

Mireia

Jaqueline

Telefone

(51) 98318-0202

(51) 98318-0202

Quem prestou primeiros socorros

Mireia

Data

17/10/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Fisioform Clínica de Fisioterapia e Reabilitação Ltda	Rua Pedro Mayerle	160	Anita Garibaldi	(47) 3433-6454

Motivo do Retorno

Aluna autorizada a realizar as seções de fisioterapias indicadas pelo médico. Com início dia 26/10/2023 às 8:30 da manhã. Cód para avaliação de fisioterapia 50000144. Cód para realização das seções 50000160. Guias e documentos em mãos.

Ass.:

Syendra Oliveira

Syendra Rinaldi Oliveira

Syendra Rinaldi Oliveira
Enfermeira
COREN N: 639647

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

Consulta - 26/10/23

~~KNO~~

1) 27/10/23

~~KNO~~

2) 30/10/23

~~KNO~~

3) 01/11/23

Renata

4) 06/11/23

Renata

5) 08/11/23

ASD

6) 10/11/23

~~KNO~~

7) 13/11/23

ASD

8) 07/12/23

Renata

FISIOFORM

CNPJ: 85.283.992/0001-64

Escola Adventista

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADI

2 - Nº 14007

Atend.: 8487420
Conta:

V.2.0A

1 - Registro ANS 000000	3 - Nº Guia Principal	4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Data de Emissão da Guia
Dados do Beneficiário					
8 - Número da Carteira 1334037	9 - Plano Básico	10 - Validade da Carteira 31/12/2023	11 - Nome Maira Vitoria da Silva Bitercourt	12 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
Dados do Contratado Solicitante					
13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 84694405000167	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	15 - Código do CNES 2521385	16 - Nome do Profissional Solicitante Vitor Gustavo de Paiva Corótti	17 - Conselho Profissional CRM	18 - Número no Conselho 24492
19 - UF SC	20 - Código CBO 653	21 - Data/Hora da Solicitação	22 - Caracter da Solicitação E - Eletiva U - Urgência / Emergência	23 - CID 10 M222	24 - Indicação Clínica/Obrigatório se pequena cirurgia, terapia, consulta de referência e alto custo M222
25 - Tabela 26 - Código do procedimento 20103998					
27 - Descrição Fisioterapia Motora + Alongamento					
28 - Qr.Solic. 10					
Dados do Contratado Executante					
29 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	30 - Nome do Contratado	31 - TI	32 - 34 - 35 - Logradouro - Número - Complemento	36 - Município	37 - UF
38 - Cod. IBGE	39 - CEP	40 - Código CNES	41 - Nome do Profissional Executante / Complementar	42 - Conselho Profissional	43 - Número no Conselho
44 - UF	45 - Código CBO S	46a - Grau de Participação	47 - Indicação de Acidente 0 - Acidente ou doença relacionada ao trabalho	48 - Tipo de saída	49 - Tipo de Doença
Dados do atendimento					
49 - Tipo de Doença	50 - Tempo de Doença	51 - Data	52 - Hora inicial a 53 - Hora final	54 - Tabela	55 - Código do Procedimento
56 - Descrição	57 - Qrde.	58 - Via	59 - % Red. / Acresc.	60 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
Procedimentos e Exames Realizados					
63 - Data e assinatura de procedimento em série					
64 - Observação					
65 - Total Procedimentos R\$					
66 - Total Taxas e Aluguéis R\$					
67 - Total Materiais R\$					
68 - Total Medicamentos R\$					
69 - Total Diárias R\$					
70 - Total Gastos Medicinais R\$					
71 - Total Geral da Guia R\$					
85 - Data e Assinatura do Solicitante					
86 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização					
87 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável					
88 - Data e Assinatura do Prestador Executante					

Dr. Vitor Corótti
Ortopedia e Traumatologia
Especialista Joelho/Artroscopia/porte
CRM-SC 24.492 / CRM-PR 30290
RQE 15170
Chefe Ortopedia e Traumatologia HDH

