

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Helena Montalvão da Silva
Nº da Carteira: 3.26.9461
Instituição: Colégio Adventista Portão - EIEFM

Data de Nascimento: 06/09/2010

Nº da Guia: 13553.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
25/10/2023	11:55:42	Corredor	Retorno do intervalo para a sala de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Mão Esquerda, 5º Dedo Mão Esquerda

Descrição

Ao retornar do intervalo, a aluna estava correndo pelo corredor, quando esbarrou a mão na parede, causando uma torção no dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Allana Raissa	(41) 3028-5430

Quem prestou primeiros socorros	Data
Allana Raissa	25/09/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
FISIOTERAPIA CURITIBA-LUCY JULIK BUTTNER	Alameda Princesa Izabel	1388	São Francisco	(41) 3029-1016

Motivo do Retorno

Autorização para realização de 10 sessões de fisioterapia conforme prescrição médica.

Ass.:

Lucas N. da Cruz
Gerente Financeiro

Lucas Novaes Da Cruz

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