

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Oneida Estephanie Pierre Joseph
Nº da Carteirinha: 12.2.12036
Instituição: Instituto Adventista Cruzeiro do Sul

Data de Nascimento: 23/09/2008

Nº da Guia: 18523



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/06/2024	18:40:00	Refeitório	No jantar

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Dentes Superiores

Descrição

A aluna interna relata que estava jantando no restaurante da escola, ao mastigar o alimento, sentiu um estalo e o dente se quebrar.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Bárbara	(51) 9786-2080

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Emergências Odontológicas Ama - Ligar Para (41) 3240-2918 ou (41) 99895-0157	..	0	0	(41) 3240-2918 (41) 99895-0157

Observações

No outro dia, seguinte ao acidente, procurou a enfermaria da escola, constatando assim visivelmente a quebra do dente. foi então encaminhada ao dentista para avaliação CPF DA ALUNA : 60250926059

Ass.:

Célia Teixeira Damasceno da Silva

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: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br