

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Nathan Fernandes Ribeiro
Nº da Carteira: 13.3.4854
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 10/02/2009

Nº da Guia: 27668

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/04/2025	10:26:00	Quadra	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Torax, Abdomen

Descrição

O aluno estava jogando futsal, quando se chocou com o colega e caiu no chão com o braço sobre a região do torax.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Bruno Rederd	(47) 3447-7461

Quem prestou primeiros socorros	Data
Bruno Rederd	24/04/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações

O aluno foi atendido com gelo e pomada, contudo não apresentou melhoras e estamos encaminhando para atendimento médico hospitalar.

Ass.: _____

Geazi Gomes de Oliveira

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