

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Paulo Roger Neves Fagundes
Nº da Carteira: 13.3.4674
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 20/01/2010 **Nº da Guia:** 25540

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/03/2025	15:40:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Glúteos

Descrição
Queda com trauma em coxa, jogando futebol. Apresenta dor lombar e glúteo, com piora a palpção de região óssea. Dormência e dor ao sentar

Testemunha da ocorrência	Telefone
Edmilson	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Naura	24/03/2025

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

Observações
Queda com trauma em coxa, jogando futebol. Apresenta dor lombar e glúteo, com piora a palpção de região óssea. Dormência e dor ao sentar

Ass.: _____

Graziele Filgueiras

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