

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Sarah Manuelle Etgeton
Nº da Carteirinha: 12.2.11234
Instituição: Instituto Adventista Cruzeiro do Sul



Data de Nascimento: 28/07/2007 **Nº da Guia:** 19014

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/06/2024	20:00:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Esquerdo

Descrição
A aluna interna relata que estava jogando vôlei no treino da seleção . Subiu para cortar a bola, ao descer pisou no pé da amiga, torcendo assim o seu pe. causando edema e muita dor em seu tornozelo, foi colocado bolsa de gelo no momento, mas na piora da dor e também do edema, foi encaminhada ao hospital para avaliação médica

Testemunha da ocorrência	Telefone
Syendra	(51) 9764-5908

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
A aluna foi em consulta pelo seu plano de seu saúde.

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