

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Wesley Henrick Klein de Oliveira
Nº da Carteirinha: 10.72.2921
Instituição: Escola Adventista de Canudos

Data de Nascimento: 11/04/2012

Nº da Guia: 16454



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
27/03/2024	11:58:00	Pátio	Saída

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Dentes Superiores

Descrição

O Aluno já de saída estava brincando com outros colegas e acabou chocou-se com a parede e quebrou o dente frontal superior.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Edson	(51) 3595-4466

Quem prestou primeiros socorros	Data
Flavio Krumenauer	27/03/2024

Local de atendimento

Outro (Não Credenciado)

Observações

Foi feito contato com o atendimento AMA, a Leticia atendeu, e neste caso por não ter encontrado nem um parceiro Odontológico na região para esta emergência, o aluno foi encaminhado pelo pai para atendimento particular com posterior reembolso.

Ass.: _____

Flavio Krumenauer

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