AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Levy Leitzke

Nº da Carteirinha: 13.3.3520

Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 15/01/2008 **№ da Guia:** 18873.005



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
06/08/2024	09:40:01	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Lesão na coluna	Costas

Descrição

O aluno estava jogando futsal na posição de goleiro, quando defendeu um chute e deu mal jeito na coluna.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Lucas Gabriel Scardueli de Souza	(47) 98896-5609

Quem prestou primeiros socorros	Data
Lucas Gabriel Scardueli de Souza	20/06/2024

Local de atendimento	Endereço	Nο	Bairro	Telefone
Fisioform Clinica de Fisioterapia e Reabilitação Ltda	Rua Pedro Mayerle	160	Anita Garibaldi	(47) 3433-6454

Motivo do Retorno Orientada pelo médico 10 sessões de fisioterapia.

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

Impresso por: Talytha Yasmin Carvalho	1 de 1	23/12/2024