

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Thayla Layanne Vilhena Coelho
Nº da Carteirinha: 13.3.4580
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 21/06/2007

Nº da Guia: 19569



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
02/08/2024	15:27:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Direito

Descrição
Torceu o tornozelo direito jogando basquete.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Mirei Gelain	(47) 3447-7400
Monitor Johann Mignoni	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Preceptora Gisela Cardoso	02/08/2024

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

Observações
Gelo. Imobilização. Solicito conduta médica.

Ass.: _____

Erenice Pereira De Araujo

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