

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Lara Hernandez Rocha Mistro Piccinin

Nº da Carteira: 5.35.3627

Instituição: Escola Adventista de Umuarama



Data de Nascimento: 06/03/2019

Nº da Guia: 20419.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
23/10/2024	07:31:43	Playground (Ex.: parquinho)	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Antebraço Esquerdo

Descrição

Aluna estava no parquinho, e torceu o braço no escorregador

Testemunha da ocorrência

Diego Rafael Silva Prestes

Telefone

4497553984

Diego Rafael Silva Prestes

4497553984

Quem prestou primeiros socorros

Diego Rafael Silva Prestes

Data

28/08/2024

Local de atendimento

Outro (Não Credenciado)

Motivo do Retorno

No dia 11/09 foi solicitado retorno do medico para trocar o gesso que quebrou

Ass.:

Diego Rafael Silva Prestes

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