6	Bradesco
	Saúde

Solicitação de Autorização de Materiais Especiais

				7 497 90 TV TV				
	ital possui acordo para procedimento	M	500			ão		
	gurado encontra-se internado para re							
	gurado não está internado mas o pro	cedimento solicitado e	decorrente	de fratura?	∐ Sim ∐ Não			
Solicitante							Solicitação	
Dance F. F. Werks.						/		
Hospi	ital/Clínica	Código	de referenc	ciamento do H	ospital/Clínica	Telefone do F	lospital/Clínica	
	prosec.			4:		()	+	
Nome do segurado (paciente) Matrícula						Idade Sexo		
Nousa Perchas Scres to							□М□Г	
Proce	edimento(s) cirúrgico(s)				Código do(s)	(s) procedimento(s) cirúrgico(s)		
	•							
2 10								
Nome	do médico cirurgião	CPF	CRM		lefone do Consul	tório Celular	Celular	
				() -	()	-	
Relate	ório Médico detalhado (caso o camp	o seja insuficiente, and	exar relatório	médico)				
			201200000000000000000000000000000000000					
	2	co cm	0 5-		6			
	Tong regi	co con	John	~		5		
_								
	minação dos materiais solicitados			E	pocificação do m	atorial	Mala	
Item	Marca		go do material		pecificação do m	Valor		
1		71502	71502645		ACOES JU	SGEKNOT	03	
2		FIPOF	70917582		enmer	೦೩		
3		78407	78407036		LADIOTRES	OV		
4		78426	8939	C	auto sor	NO		
5			7468 3080		Ciànus		01	
6		78362630		J	1	SUTUE	01	
7		10 30 0	5		CHUNTS	Gums su tues		
8						•		
					len:		-	
9								
10		, licità						
Anex	ar todos os laudos de exames que	estifiquella indicação	io cirúrgica.			; 		
Assin	ar todos os laudos de exames que atura do cirurgião Dr. Dan Ortopeda CRM/PRI	ATAUMAN 9918						
Os ca	mpos são de preenchimento obrigat	ório, a falta de um del	es prejudica	rá a análise			×	

DEZEMBRO/2009

Cód. Form. Eletr. 0374

NS - nº 005711



Solicitação de Autorização de Materiais Especiais

Hospital possui acordo para procedimento padronizado (pacote) para o evento solicitado?									
O segurado encontra-se internado para realização do procedimento solicitado?									
O seg	urado nã	o está internado mas o proc	edimento solici	itado é decorrent	e de fratura	a? 🗌 Sim 🔲 Não			
Solici	Solicitante Data da Solicitação								
	Guilling Tionsance						1		
Hospi	tal/Clinic		Código de referenciamento do Hospital/Clínica Telefone do Hospital/Clínica						
	V		moti () -	
Nome do segurado (paciente) Merra to Matrícula					Idade	- 1	Sexo		
Proce	dimento(s) cirúrgico(s)				Código do(s)	procedi		s) cirúrgico(s)
		•					p. 000 d.		y chargioo(o)
	D. C	the area lock M. Diouseana							
Nome	do médio	uilherme José M. Piovesana co cipurojão topedia e Traumatologia	CPF	CRM Da	Guilherme.	osé Mar Biovesaria onsul	tório	Celular	•
	Ur	CRM/PR 30165			unhenia e l	Jayma tologia _	.0.10	()	
Relató	no Médic	co detalhado (caso o campo	seja insuficient		(T28 A ADD	30165		()	
1/							-		
Ku	NOFU	no do hum	uno	Cater	0	Lander	1.0	P	
		7000		Contract of the Contract of th	1 +		ynon	~	1
						/			
				•					
Discriminação dos materiais solicitados									
Item	Marca	The state of the s	Código do	o material		Especificação do ma	aterial	1	Valor
1				17582	1	10- 1	1 1	ever	Valui
2					(1)	Radio he	QUILLA	ano	
3			78407036 (1) Kadio pe juncio						
4						/			
5									
6									
7									
8				*					
9						PH.	-		
10	1	-							
Anexar todos os laudos de exames que justifiquem a indicação cirúrgica.									
Assinatura Dr. Guilheiñne José M. Piovesana Ortopedia e Traumatologia									
Os can	npos são	d CRM/PR3chig ento obrigatór	rio, a falta de un	n deles prejudica	rá a análise	Э			
ABRIL	2021					Có	d. Form	. Eletr.	0374

ANS - nº 00571