

Dados do Beneficiário

50 - Nome Social

Dados do Contratado Solicitante

Dados do Hospital /Local Solicitado / Dados da Internação

28 - Indicação Clínica

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

Dados da Autorização

45 – Observação / Justificativa

| | | | |
|------------------------|---|--|------------------------------|
| 46-Data da Solicitação | 47-Assinatura do Profissional Solicitante | 48-Assinatura do Beneficiário ou Responsável | 49-Assinatura do Responsável |
|------------------------|---|--|------------------------------|

CRM/PR 1700

Assinatura do Beneficiário ou Responsável

Assinatura do Responsável pela Autorização

Denise Badur Campina

Nome: DENISE BADARO CAMPINHA
Data de nascimento: 14/01/1950

Exame: UNIMED - JOELHOS + PATELAS
Data do exame: 27/03/2024 15h50

RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO

Análise:

Leve redução do espaço articular no compartimento femorotibial medial.

Osteófitos marginais retropatelar.

Tecidos moles preservados.

Ausência de sinais de fraturas.

RADIOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO

Análise:

Leve redução do espaço articular no compartimento femorotibial medial.

Osteófitos marginais retropatelar.

Tecidos moles preservados.

Ausência de sinais de fraturas.

RADIOGRAFIA DA PATELA DIREITA

Análise:



Dr. Rodrigo Massao Fujii
CRM / PR 33789