

**SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO
DE ESPECIALISTA**

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____

PREENCHER NA AUSÊNCIA DE ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO

DEVE SER PREENCHIDO UM FORMULÁRIO PARA CADA AVALIAÇÃO SOLICITADA!LEITO: SETOR: () Enfermaria () Apartamento () UTIN () UI () Berçário - alojamento

Necessidade: () Urgência - em até 4 horas () Rotina - em até 48 horas

ESPECIALISTA SOLICITADO: () Cardiologista () Infectologista () Neurologista () Fisioterapeuta
() Cirurgião Pediátrico () Nefrologista () Pneumologista () Oftalmologista () Fonoaudiólogo
() Otorrinolaringologista () Urologista () Cirurgião Torácico () Neurocirurgia () Psicólogo
() **OUTRO** (descrever qual): _____

JUSTIFICATIVA – O médico solicitante deverá preencher explicando o motivo da solicitação da especialidade:

Data da solicitação: ____/____/20____

Assinatura/carimbo do médico solicitante

DEVE SER PREENCHIDO PELA SECRETÁRIA CLÍNICA

AUTORIZAÇÃO PELO CONVÊNIO: () Sim () Não () Particular

Assinatura legível da secretária clínica responsável: _____

EM CASOS DE PAGAMENTO PELO CONVÊNIO

Valor autorizado: R\$ _____

Data da autorização: ____/____/20____

Assinatura do AUDITOR

OBSERVAÇÕES SOBRE PAGAMENTO PELO CONVÊNIO:

- () Pagamento antecipado em data padrão () Repasse via CSH
() Pagamento direto pelo convênio/médico credenciado () Pagamento imediato

EM CASOS DE PAGAMENTO PARTICULAR

INFORMO QUE ESTOU DE ACORDO COM A COBRANÇA EXTRA QUE SERÁ REALIZADA EM DECORRÊNCIA DA SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO DE MÉDICO ESPECIALISTA,

NO VALOR DE R\$ _____,00 (_____)
escrever o valor por extenso

Data: ____/____/20____. Assinatura: _____

DADOS PARA EMISSÃO DA NOTA FISCAL (NF)Nome completo: _____
(constará na NF) (UTILIZAR LETRA DE FORMA, SEM ABREVIACÕES)

CPF: _____

E-mail para recebimento da NF: _____
(UTILIZAR LETRA DE FORMA, SEM ABREVIACÕES)

Valor acordado: R\$ _____

Assinatura e carimbo do ESPECIALISTA

ATENÇÃO ESPECIALISTA:**A AVALIAÇÃO DO ESPECIALISTA DEVE SER ESCRITA, ASSINADA E CARIMBADA DIRETAMENTE NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE (NÃO UTILIZAR ESTE FORMULÁRIO PARA RESPOSTA!)**