Unimed Rio Claro

www.unimedrc.com.br
Administração
Avenida 16, 1277
13500-480 Santa Cruz, Rio Claro - SP
T. (19) 3522-7004
F (19) 3522-7021

SOLICITAÇÃO DE PREVISÃO DE VALOR PARA PROCEDIMENTO

NOME DO CLIENTE:_____**IDADE:** _____

CONVÊNIO:_____

DATA PREVISÃO DA INTERNAÇÃO: _____/_____/_____

ACOMODAÇÃO:
( ) QUARTO COLETIVO — QTDE DE DIAS:_____
( ) APARTAMENTO — QTDE DE DIAS:_____
Previsão de: ( ) UTI — QTDE DE DIAS:_____

QUANTAS HORAS CIRÚRGICAS:_____**TIPO DE ANESTESIA:** _____

DIAGNÓSTICO: _____

PROCEDIMENTO CÓDIGO: _____

DESCRIÇÃO PROCEDIMENTO:_____

_____

OUTRAS COMORBIDADES:_____

_____

UTILIZARÁ:

• VÍDEO	( ) SIM	( ) NÃO
• MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	( ) SIM	( ) NÃO
• ARCO CIRÚRGICO	( ) SIM	( ) NÃO
• BOLSA DE SANGUE	( ) SIM	( ) NÃO
• EXAMES (LABORATÓRIO/ IMAGEM)	( ) SIM	( ) NÃO

MATERIAL OPME - ÓRTESE/PRÓTESE/MATERIAIS ESPECIAIS: **( ) SIM** **( ) NÃO**

DESCRIÇÃO OPME_____

_____

DATA: ____/____/____

CARIMBO E ASSINATURA MÉDICO RESPONSÁVEL: _____