

Colatina-ES, 29 de agosto de 2013

Para: Todos os Médicos e Prestadores Credenciados

Referente: Alteração na Rotina de Solicitação de Exames de Alta Complexidade

Prezado(a) Doutor(a),

Pela presente, vimos solicitar vossa atenção para a nova rotina de solicitação de exames de alta complexidade.

Com objetivo de agilizar as liberações de SADT's, solicitamos o preenchimento do formulário anexo (*Requisição de Exames de Alta Complexidade*). Este deve conter o máximo de informações clínicas de cada caso, bem como resultados de exames pertinentes já realizados.

Este formulário está disponível no site da operadora na área do prestador, e deve acompanhar a guia de SADT, preenchida em conjunto.

Vale ressaltar que, a partir de 06 de setembro de 2013, só será aceito os pedidos com esta requisição preenchida.

Colocamo-nos ao inteiro dispor para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários, através do telefone 27 2101-2800.

Atenciosamente,



Dra. Leila Carla Teixeira de Carvalho
Gerente Técnica

Central de Atendimento:

Rua José Francisco de Souza, 148 - Esplanada, Colatina - ES
CEP 29.702-640 | Tel.: (27) 2101-2800 | www.saobernardosaude.com.br



REQUISIÇÃO DE EXAMES DE ALTA COMPLEXIDADE

Nome _____

Matrícula _____ Data _____

- Ressonância Nuclear Magnética de** _____
- Tomografia Computadorizada de** _____
- Cintilografia de** _____
- Mamografia Digital** _____
- Outros** _____

Justificativa (informar tempo de evolução da doença, principais sinais, sintomas e exame clínico)

Tratamentos Realizados

Exames realizados, com o resultado

Nome _____

CRM do Médico _____

Obs: Todos os campos são de preenchimento obrigatório e devem ser preenchidos com letra legível.