CAPESESP

Fornecimento de Equipamentos Coletores e Adjuvantes

ANS - nº 324477

Protocolo Nº

Protocolo Geral
324477

Associado/Beneficiário	Idade	Matrícula/Beneficiário

Endereço	Telefone

Doença de Base

Tipo de Cirurgia	Data da Cirurgia

Permanência

( ) Temporário ( ) Definitivo

( ) Indeterminado

Tipo de Estomia

( ) Alça ( ) Terminal ( ) Duas bocas

( ) Outras: _____

_____

Localização

( ) íleo ( ) cólon ascendente ( ) cólon transverso ( ) cólon descendente ( ) sigmóide ( ) derivações urinárias

Quadro Clínico Atual

_____

_____

_____

Equipamentos	Quantidade/Mês
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____

Marcas sugeridas

1. _____
2. _____
3. _____

_____ _____/_____/_____. _____

Local Data Assinatura/Carimbo do Médico Assistente

Declaro ter pleno conhecimento das condições regulamentares para a concessão dos materiais solicitados. Declaro ainda ter pleno conhecimento de que a constatação de documentação falsa ou adulterada acarretará nas sanções previstas em Lei.

_____ ____/____/___. _____ _____

Local Data Assinatura do Beneficiário Assinatura do Titular

Reservado à CAPESESP

( ) Deferido ( ) Indeferido

Obs.: _____

_____