

REQUISIÇÃO DE CÓPIA DE PRONTUÁRIO MÉDICO**PACIENTE FALECIDO – PARECER**

Eu, _____,
estado civil _____, nacionalidade _____,
naturalidade _____, data de nascimento _____,
nº do CPF _____, nº do R.G. _____,
endereço completo _____,

solicito a extração de cópias do prontuário médico do paciente

_____ estado civil _____, nacionalidade _____,
naturalidade _____, nº do CPF _____,
nº do R.G. _____, relativo ao período de (____/____/____ a
____/____/____).

Grau de ParentescoCônjuge/ Companheiro

Certidão de casamento atualizada deverá ser enviada juntamente com a Requisição.

☐ 1º grau – Pais/ Filhos

Documentos comprobatórios deverão ser enviados juntamente com a Requisição.

☐ 2º grau – Irmãos/ Avós/ Netos

☐ 3º grau – Tios/ Sobrinhos/ Bisnetos/ Bisavós

Documentos comprobatórios deverão ser enviados juntamente com a Requisição.

Documentos comprobatórios deverão ser enviados juntamente com a Requisição.

☐ 4º grau – Primos

Documentos comprobatórios deverão ser enviados juntamente com a Requisição.

Favor sinalizar Hospital referente a solicitação

- ☐ Hospital São Lucas
- ☐ Hospital São Lucas Ribeirania
- ☐ Hospital Especializado de Ribeirão Preto

Cópia digitalizada valor de R\$ 0,15 por página + custo de desarquivamento e arquivamento.

Para maior clareza, firmo o presente,

Ribeirão Preto, _____ de _____ de _____.

Assinar e reconhecer firma da assinatura

Telefone p/ contato 1: () _____

Telefone p/ contato 2: () _____

Observações

1. Após o preenchimento e reconhecimento de firma documento scaneado deverá ser enviada através do e-mail: prontuario@gruposaolucas.com.br.
2. O prazo para envio do link do arquivo será de até 30 (trinta) dias.
3. O envio do link fica condicionado ao pagamento, sendo a contagem do prazo para envio a partir do recebimento.
4. Pedidos irregulares (que não atendam às exigências) não serão aceitos.
5. A comprovação de parentesco se dará por meio de:
 - Certidão de Casamento ou de União Estável (Cônjuge/Companheiro);
 - RG e CPF ou CNH (todos os requerentes deverão enviar);
 - Certidão de Nascimento (Pais; Avós);
 - Demais documentos que se fizerem necessários a fim de comprovar a relação (Irmãos; Netos; Tios; Sobrinhos; Bisnetos; Bisavós; Primos).
6. Documentação adicional poderá ser solicitada pelo Hospital após análise da Requisição.
7. Seguindo a Recomendação 03/2014 do Conselho Federal de Medicina, caso o paciente tenha manifestado expressamente sua objeção quanto à divulgação de seu prontuário após a sua morte, o Hospital não fará a entrega da cópia ao familiar requerente.
8. O Hospital respeitará a ordem de vocação hereditária, iniciando-se pelo cônjuge/companheiro e seguindo os graus de parentesco conforme determinado acima. Ex.: Requisição pelo 1º grau somente será aceita caso inexista cônjuge/companheiro sobrevivente, e assim por diante.