

	<b>LABORATÓRIO BIOANÁLISE</b>	Código: <b>FR.RCP.004</b>
	<b>FORMULÁRIO REGISTRO</b>	Versão:03
	<b>DECLARAÇÃO DE ACEITE DE PAGAMENTO DE EXAMES PARA PACIENTES DE PLANO DE SAÚDE</b>	Página: 1 de 2
Requisito DICQ 5.4.2 (7ª ed)		Requisito PALC 8.2 Norma 2021

<b>PLANO DE SAÚDE</b>	<b>RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO</b>

**Eu,**

\_\_\_\_\_ ,

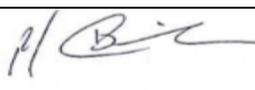
RG \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ declaro que, por minha exigência e de livre e espontânea vontade, mesmo possuindo plano de saúde, desejo pagar os exames laboratoriais a que vou me submeter nesta data, devido a:

- Negativa de autorização do(s) exame (s) pelo plano de saúde;
- Não poder, nem querer aguardar o prazo de autorização do (s) exame(s), estabelecido pela ANS – Agência Nacional de Saúde;
- Não querer apresentar documentação exigida pelo plano de saúde para dar continuidade ao processo de autorização do (s) exame(s).
- Paciente não quis se deslocar para atendimento em unidade credenciada.

Renuncio, desde já, a qualquer tipo de solicitação de ressarcimento dos valores pagos, como também da apresentação de qualquer reclamação, seja em que esfera for, contra o Laboratório Bioanálise Ltda. e o plano de saúde \_\_\_\_\_.

Teresina, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do cliente: \_\_\_\_\_

<b>Elaboração</b>	Nome: Adriana Oliveira	<b>Aprovação e Liberação</b>	Nome: Theresa Helena
	Cargo: biomédica		Cargo : Diretora Executiva
	Data: 14/04/2019		Data: 14/04/2019
	Assinatura: 		Assinatura: 

	<b>LABORATÓRIO BIOANÁLISE</b>	Código: <b>FR.RCP.004</b>
	<b>FORMULÁRIO REGISTRO</b>	Versão:03
	<b>DECLARAÇÃO DE ACEITE DE PAGAMENTO DE EXAMES PARA PACIENTES DE PLANO DE SAÚDE</b>	Página: 2 de 2
<b>Requisito DICQ 5.4.2 (7ª ed)</b>		<b>Requisito PALC 8.2 Norma 2021</b>

<b>HISTÓRICO DAS REVISÕES</b>			
<b>Data da revisão</b>	<b>Versão</b>	<b>Descrição da revisão</b>	<b>Responsável</b>
12/01/2021	01	Modificado o cabeçalho do documento De: TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA EXAMES NEGADO PELO CONVENIO Para: DECLARAÇÃO DE ACEITE DE PAGAMENTO DE EXAMES PARA PACIENTES DE PLANO DE SAÚDE Modificado todo o layout e texto do documento. (Ver texto anterior em documento obsoleto) Atualizado requisito da norma DICQ da 6ª edição para a 7ª edição	Theresa Romano
01/06/2023	02	Atualizado o Requisito da norma PALC 2021.	Lara Rodrigues
29/06/2023	03	Adicionado o campo: "Paciente não quis se deslocar para atendimento em unidade credenciada. "	Lara Rodrigues