

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PARA ATENDIMENTO DE CRIANÇA ACOMPANHADA POR TERCEIRO NOMEADO NESTE INSTRUMENTO

Definições - Para os fins deste Termo as expressões abaixo terão as seguintes definições:

- **Criança:** pessoa até os 12 (doze) anos de idade incompletos.
- **Responsável Legal:** pai ou mãe; ou tutor, nomeado por decisão judicial, ou o detentor da guarda, conforme decisão judicial.
- **Terceiro Acompanhante:** pessoa nomeada neste ato, pelo Responsável Legal da Criança, para acompanhar o(a) menor durante o atendimento de saúde prestado pelos profissionais da NOVAMED.

Documentação comprobatória - No momento do atendimento, junto com este Termo, deverá ser apresentada, obrigatoriamente, a seguinte documentação:

- No caso do Responsável Legal que assina este Termo ser o pai ou a mãe, deverá ser apresentada cópia do documento de identidade ou certidão de nascimento da própria Criança, demonstrando a filiação.
- No caso do Responsável Legal que assina este Termo ter a tutela ou a guarda da Criança, deverá ser apresentada a certidão oficial da respectiva decisão judicial ou cópia autenticada.
- O Terceiro Acompanhante deve ser maior de idade e apresentar, para se identificar por ocasião do atendimento, no estabelecimento da NOVAMED, documento de identificação válido e com foto.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PARA ATENDIMENTO DE CRIANÇA ACOMPANHADA POR TERCEIRO NOMEADO NESTE INSTRUMENTO

Declaração:

Eu, Responsável Legal pela Criança abaixo identificada, declaro que estou ciente que o atendimento eletivo da Criança somente será realizado pelos profissionais da NOVAMED mediante solicitação e o necessário acompanhamento do seu Responsável Legal ou do Terceiro Acompanhante nomeado neste Termo, o qual fica desde já autorizado para o referido acompanhamento na(s) consulta(s).

Eu, como Responsável Legal, declaro, ainda, que o Terceiro Acompanhante nomeado neste Termo, possui poderes para, em havendo necessidade de realização de procedimentos e intervenções eletivas na Criança durante a consulta, conferir a autorização específica para a realização do respectivo procedimento/intervenção.

Este Termo e demais documentos que o integram, assim como a cópia dos documentos de identificação mencionados no início deste Termo, serão arquivados pela NOVAMED e digitalizados em sistema de prontuário eletrônico do paciente, com a finalidade exclusiva de permitir o atendimento da Criança.

Este Termo tem validade pelo período máximo de 01 (um) ano, a contar da data de sua assinatura, podendo ser revogada em prazo inferior, mediante manifestação escrita do Responsável Legal.

Assim, na qualidade de **Responsável Legal** da **Criança** abaixo identificada, conforme documentação comprobatória apresentada em conjunto com este Termo, **AUTORIZO** o atendimento da Criança, abaixo indicada, pelos profissionais da NOVAMED, com a

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PARA ATENDIMENTO DE CRIANÇA ACOMPANHADA POR TERCEIRO NOMEADO NESTE INSTRUMENTO

TERMO 085- ANO:2023

finalidade de assistência à saúde, mediante o acompanhamento presencial de **Terceiro**, maior de idade, também indicado abaixo, que expressamente **NOMEIO** neste Termo como meu representante para tal finalidade.

Por ser verdade e estar devidamente esclarecido, subscrevo esta autorização.

Preenchimento Obrigatório pelo Responsável Legal:

Nome: _____, estado civil: _____, nacionalidade: _____, carteira de identidade (RG): _____, CPF: _____, residente no endereço: _____.

Criança:

Nome: _____, doc. de identificação: _____.

Terceiro nomeado acompanhante:

Nome: _____, estado civil: _____, nacionalidade: _____, carteira de identidade (RG): _____, CPF: _____, residente no endereço: _____.

_____, ____/____/____

Responsável Legal

Os dados pessoais que serão coletados em razão do presente Termo de Autorização serão utilizados única e exclusivamente para cumprir com a finalidade a que se destinam e em respeito a toda a legislação aplicável sobre segurança da informação, privacidade e proteção de dados, inclusive, mas não se limitando a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal n. 13.709/2018), resguardada a máxima confidencialidade e a proteção das informações. Para obter maiores informações sobre como os seus dados pessoais são tratados pela Novamed,

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PARA ATENDIMENTO DE CRIANÇA ACOMPANHADA POR TERCEIRO NOMEADO NESTE INSTRUMENTO

TERMO 085- ANO:2023

consulte a nossa Diretiva de Privacidade disponível para consulta em https://www.bradescoseguranca.com.br/html/seguranca_corporativa/pf/seguranca-informacao/privacidade.shtm.