



## S.C. DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO

**Direttore: Dott. Andrea Capponi**

Ufficio cartelle cliniche: ☎ 0321/373.3. 488 – 📠 0321/373.3. 872

[cartelle.cliniche@maggioreosp.novara.it](mailto:cartelle.cliniche@maggioreosp.novara.it)

E' possibile contattare l'Ufficio telefonicamente dalle ore 9.00 alle ore 12.00

### **RICHIESTA DOCUMENTAZIONE SANITARIA RELATIVA AL PAZIENTE**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Le tariffe è previsto un contributo per la fotocopiatura o riproduzione della documentazione clinica (da pagare al ritiro) che varia in base al numero di fogli di cui si compone il documento.

#### **Le tariffe sono le seguenti:**

##### **Cartella clinica:**

sino a 80 fogli      **10.00 €**  
oltre                      **20.00 €**

Documentazione di accesso al Pronto Soccorso: **3,00 €**

Compact Disk Radiodiagnostica: **5,00 €**

Copia di esami Medicina Nucleare: **5,00 €**

Copia di altri documenti cartacei di diverso tipo **3,00 €**

Fotocopia di riscontro autoptico: **5,00 €**



## RICOVERO

|    |    |   |
|----|----|---|
| SC | DA | A |
| SC | DA | A |
| SC | DA | A |
| SC | DA | A |

Novara

IL RICHIEDENTE (se persona diversa dall'intestatario della documentazione sanitaria allegare fotocopia documento d'identità).....

La copia della cartella clinica sarà rilasciata solo all'intestatario o a persona munita di formale delega

FIRMA

IL SOTTOSCRITTO.....

RICHIEDE CHE LA DOCUMENTAZIONE SANITARIA .....

SIA INVIATA ALLA RESIDENZA DELL'INTESTATARIO SOPRA INDICATA  O PRESSO.....

Pagamento di € 5,80 per il costo di € 10,00 a cartella  
€ 7,00 per il costo di € 20,00 cartella

DATA .....

FIRMA