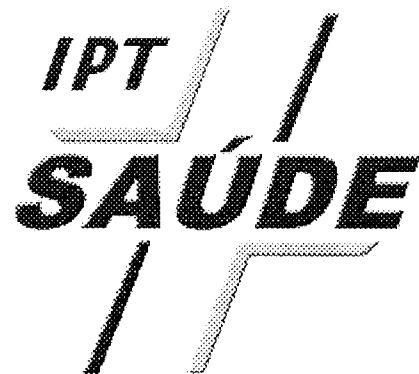


MODELO

So. OFICIAL DE REGISTRO
DE TITULOS E DOCUMENTOS
MIZOP. SUB. no. 01039/16



MANUAL DE ORIENTAÇÕES

TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS

PARA O CREDENCIADO

DOS PLANOS IPT-SAÚDE

ASSISTÊNCIA MÉDICA

Bo. OFICIAL DE REGISTRO
DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
MIOCAF SUB. no. 01039/16

IPT-SAÚDE
MANUAL DO CREDENCIADO

1) APRESENTAÇÃO

O Programa de Assistência Médica e Hospitalar do IPT – Instituto de Pesquisas Tecnológicas, o "IPT-SAÚDE", registrado junto à ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar sob o N° 32.536-8, destina-se à prestação de serviços de saúde aos funcionários, estagiários e aposentados do IPT, bem como seus dependentes.

O IPT-SAÚDE é constituído por um programa médico-hospitalar que prevê assistência médica integral, preventiva e curativa, clínica e cirúrgica, hospitalar e ambulatorial, geral e especializada, rotineira e de urgência, inclusive como suporte em saúde ocupacional.

O programa médico-hospitalar IPT-SAÚDE contempla, além do atendimento médico propriamente dito, tratamentos de acupuntura, psicologia e fonoaudiologia, fisioterapia, RPG, e transplantes, conforme normatização específica de cada um dos sistemas.

O IPT-SAÚDE possui dois padrões de planos distintos apenas no que se refere ao padrão de acomodação em internação: PLANO BÁSICO (apartamento com 2 ou mais leitos) e PLANO DIFERENCIADO (apartamento individual). No tocante à cobertura, os planos do IPT-SAÚDE não apresentam diferenciação.

O presente Manual representa um adendo contratual ao contrato vigente com o IPT-SAÚDE e visa orientar, estabelecer critérios e recomendar normas aos CREDENCIADOS para atendimento ao programa.

Qualquer informação adicional poderá ser obtida diretamente junto à administradora do programa, a CRC – CONSULTORIA E ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE S/L LTDA, através de CENTRAL DE ATENDIMENTO exclusiva para o IPT-SAÚDE.

CRC – CONSULTORIA E ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE
CENTRAL DE ATENDIMENTO E REGULAÇÃO MÉDICA
(11) 4197-7879

Av. Ceci, 1.500 – Tamboré – Barueri

CORRESPONDÊNCIAS
CRC – CONSULTORIA – IPT-SAÚDE
Barueri – SP – CEP 06460-905

IPT-SAÚDE
MANUAL DO CREDENCIADO

ÍNDICE

1)	APRESENTAÇÃO	3
2)	IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS	4
3)	EXCLUSÕES DE COBERTURA	5
4)	REDE CREDENCIADA	6
5)	TABELAS DE HONORÁRIOS	6
6)	INSTRUÇÕES GERAIS PARA ATENDIMENTO AO USUÁRIO	7
6.1)	INFORMAÇÕES GERAIS.....	7
6.2)	SENHAS, AUTORIZAÇÕES PRÉVIAS E INFORMAÇÕES.....	7
6.3)	CONSULTAS.....	9
6.4)	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA.....	10
6.5)	ACUPUNTURA.....	10
6.6)	PSICOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA E REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL (RPG).....	11
6.7)	MEDICINA OCUPACIONAL.....	11
6.8)	SERVIÇOS SIMPLES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA.....	11
6.9)	SERVIÇOS ESPECIAIS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA.....	12
6.10)	PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS DE USO CIRÚRGICO.....	12
6.11)	INTERNAÇÕES.....	14
6.11.1)	DESPEAS HOSPITALARES.....	14
6.11.2)	HONORÁRIOS EM INTERNAÇÃO.....	14
7)	FERRAMENTAS CONNECT LINK	15
7.1)	PASSOS PARA O CADASTRAMENTO NO CONNECT LINK.....	15
8)	COBRANÇA E PAGAMENTO	18
8.1)	COBRANÇA.....	18
8.2)	PAGAMENTO.....	18
8.3)	GLOSAS E RECURSOS DE GLOSAS.....	19
8.3.1)	VISUALIZAÇÃO DE EXTRATOS E RECURSOS DE GLOSAS PELA INTERNET.....	19
9)	FORMULÁRIOS	23
9.1)	"ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL" - TIPO DE FORMULÁRIO 01 - MOD. SIMPLES.....	23
9.2)	"ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL" - TIPO DE FORM. 01 - MOD. COMPLETO.....	24
9.3)	"DESPESA HOSPITALAR" - TIPO DE FORMULÁRIO 02.....	25
9.4)	"HONORÁRIOS EM INTERNAÇÃO" - TIPO DE FORMULÁRIO 03.....	26
9.5)	"RESUMO DE INTERNAÇÃO" (TIPO DE FORMULÁRIO 20).....	27
9.6)	"SERVIÇOS ESPECIAIS" -TIPO DE FORMULÁRIO 04.....	28
9.7)	"MEDICINA OCUPACIONAL" -TIPO DE FORMULÁRIO 06.....	29
9.8)	"RELAÇÃO DE REMESSA DE GUIAS" - TIPO DE FORMULÁRIO 10.....	30
9.9)	"RELAÇÃO DE REMESSA DE GUIAS" (VERSO OU REQUISIÇÃO DE GUIAS).....	31
10)	TABELA COMPLEMENTAR DE HONORÁRIOS DO IPT-SAÚDE	32
11)	CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS - C.I.D.	33
11.1)	LISTA CONDENSADA DE TABULAÇÃO PARA MORBIDADE.....	33

MODELO

2) IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

A identificação dos beneficiários e sua elegibilidade para o atendimento são determinadas obrigatoriamente pela apresentação da "Carteira de Identificação", conforme modelo apresentado a seguir.

Para a prestação do atendimento é indispensável a apresentação da "Carteira de Identificação" acompanhada de um documento oficial de identidade do beneficiário a ser atendido, sem o que o IPT-SAÚDE não se responsabiliza pelo pagamento.

O IPT-SAÚDE também se utiliza da ferramenta **Connect Link**, uma solução de conectividade desenvolvida pela **Connectmed**. Essa inovadora plataforma realiza via Internet as transações entre a rede credenciada e o IPT-SAÚDE (vide item 7 deste manual para instrução quanto ao uso da ferramenta **Connect Link** via Internet).

A verificação da elegibilidade do beneficiário pode ser feita antes mesmo do atendimento através da ferramenta de Validação, disponível online através do **Connect Link**.

A "Carteira de Identificação" do beneficiário possui todos os dados necessários para a identificação do plano do beneficiário, coberturas, carências e informações para o preenchimento das guias de cobrança pelo CREDENCIADO, conforme descrito a seguir:

Campo	Descrição
01	Código de identificação do beneficiário (possuidor da carteira)
02	Prazo de validade da carteira
03	Nome do titular
04	Nome do dependente (possuidor da carteira)
05	Plano aderido pelo beneficiário
06	Padrão de acomodação
07	Grupos e datas limites de carências
08	Observações e mensagens especiais

		01 Código: 80.0.000.00000.00.0	02 Validade: DD/MM/AAAA
		03 Titular: NOME COMPLETO DO BENEFICIARIO TITULAR	
		04 Dependente: NOME COMPLETO DO BENEFICIARIO DEPENDENTE	
		05 Plano: DIFERENCIADO	06 Padrão: APARTAMENTO PRIVATIVO
		07 Carências:	
		Consulta DD/MM/AAAA	Internação DD/MM/AAAA
		Exame/Terapia DD/MM/AAAA	Parto DD/MM/AAAA
		08 Central de Atendimento IPT-Saúde: (11) 9999-9999 Obrigatória a apresentação de documento de identidade	

MADELO

3) EXCLUSÕES DE COBERTURA

O IPT-SAÚDE contempla o atendimento integral médico e hospitalar a seus beneficiários, excetuando-se as exclusões previstas em Lei, tais como:

- ✓ Procedimentos de caráter estético embelezador;
- ✓ Cirurgia plástica não decorrente de: acidentes pessoais, seqüelas de cirurgias mutilantes, seqüelas de queimaduras, defeitos congênitos com comprometimento funcional ou alterações morfológicas que comprometam as funções sensoriais, mediante a realização de perícias médicas prévias;
- ✓ Internações em estâncias hidrominerais, casas de repouso, asilos para idosos e "spas", independentemente de virem a ser considerados como instituição de saúde. Além destes, outros que também não sejam considerados instituição de saúde;
- ✓ Procedimentos cuja utilização na prática clínica não seja consensual na comunidade médica ou que não sejam reconhecidos pelos Órgãos de Fiscalização do Exercício Profissional;
- ✓ Procedimentos odontológicos, incluindo hospitalizações, exceto os pertinentes à especialidade buco-máximo-facial, desde que em regime de internação e constem da relação de serviços contratados para execução por médicos;
- ✓ Próteses e órteses (botas ortopédicas, palmilhas, óculos, lentes de contato, meias elásticas, cintas abdominais, pernas e braços mecânicos etc) que não sejam complementares de atos cirúrgicos e/ou que sejam importadas, quando da existência de similares nacionais;
- ✓ Atendimento médico domiciliar de rotina ou enfermagem particular, mesmo que as condições do paciente requeiram cuidados especiais;
- ✓ Fertilização "in vitro";
- ✓ Procedimentos cuja realização contrarie os princípios ético-legais estabelecidos;
- ✓ Quaisquer outros procedimentos que firam a ética médica e o tratamento igualitário para todos os beneficiários do IPT-SAÚDE.

Também estão excluídas da cobertura as despesas decorrentes de serviços médicos ou hospitalares que necessitam de autorização prévia ao atendimento e que não tenham sido autorizadas pela administradora do programa do IPT-SAÚDE.

Despesas hospitalares excepcionais como estacionamento de automóvel, custos com acomodação superior à permitida e alimentação de acompanhantes não estão cobertas, exceto nos casos previstos em Lei.

Modelo

4) REDE CREDENCIADA

Efetuada o credenciamento, o prestador será cadastrado no IPT-SAÚDE, sendo-lhe fornecido um código de identificação de oito dígitos, equivalente ao número do Contrato estabelecido com o IPT-SAÚDE.

Os prestadores conveniados são incluídos em uma "Relação de Recursos CREDENCIADOS" que contém seus dados profissionais (nome, endereços, telefones e especialidades) e é distribuída a todos os beneficiários e periodicamente atualizada.

A fim de manter atualizadas as informações cadastrais para correta identificação dos prestadores, há a necessidade de que os CREDENCIADOS comuniquem imediatamente à administradora qualquer alteração ocorrida em relação às condições de atendimento.

Os beneficiários escolhem livremente o prestador de sua preferência, dentro da rede credenciada, para a realização dos tratamentos necessários.

O CREDENCIADO somente poderá atender dentro da(s) especialidade(s) e serviço(s) para o(s) qual(is) foi CREDENCIADO. Os prestadores "Pessoa Jurídica" atenderão apenas com os recursos acordados contratualmente.

5) TABELAS DE HONORÁRIOS

A tabela de exames, fisioterapias e honorários médicos utilizados para fins de pagamento dos serviços prestados está estruturada com base na codificação, nomenclatura e valores registrados na Tabela de Honorários Médicos da Associação Médica Brasileira (TH-AMB).

Os honorários de psicoterapia, fonoaudiologia, RPG e acupuntura, deverão ser cobrados de acordo com tabela própria do IPT-SAÚDE, conforme relacionado no final deste Manual, no item 10.

Sob pena de rescisão contratual os CREDENCIADOS não poderão cobrar diretamente dos beneficiários do IPT-SAÚDE quaisquer valores adicionais pela prestação de serviços contratados.

MOULLO

6) INSTRUÇÕES GERAIS PARA ATENDIMENTO AO USUÁRIO

6.1) INFORMAÇÕES GERAIS

Para qualquer atendimento, o usuário deve apresentar a "Carteira de Identificação", documento oficial de identidade e eventual pedido médico.

A verificação da elegibilidade do beneficiário pode ser feita antes mesmo do atendimento através da ferramenta de Validação, disponível on-line através do **Connect Link** (ver item 7 para maiores detalhes).

Procedimentos passíveis de autorização prévia (senhas) como internações, exames ou terapias consideradas especiais, devem ser previamente comunicados à Central de Atendimento e Regulação Médica, sem o que o IPT-SAÚDE não se responsabilizará pelo pagamento.

Pedimos a atenção e colaboração da rede credenciada no que diz respeito às solicitações de senhas, pois as mesmas deverão ser feitas pelo médico CREDENCIADO solicitante dos eventos (internação, exame etc). Apenas nas internações de emergência, as solicitações poderão ser feitas diretamente pelo hospital ou serviço e/ou a posteriori.

O envio do faturamento ou contas assistenciais para o IPT-SAÚDE, poderá ser feito pelo uso de formulários (guias de cobrança) em papel ou por Internet, através do **Connect Link**.

Os formulários (guias) necessários para a cobrança dos serviços prestados serão distribuídos aos CREDENCIADOS. Os campos das guias devem ser sempre preenchidos com letra legível, preferencialmente de forma, ou à máquina.

Ao final de cada guia existem campos específicos para assinatura do beneficiário ou responsável, bem como para a assinatura do CREDENCIADO. Junto à assinatura do CREDENCIADO deve sempre ser registrado o carimbo do profissional.

Tanto no meio físico (papel) ou eletrônico (Internet), são obrigatórios:

- O preenchimento do **código do CREDENCIADO** (número de oito dígitos específico do prestador definido durante o credenciamento).
- O preenchimento do **número de registro no CRM do médico responsável pelo atendimento** (consultas, cirurgias, acompanhamentos ou tratamentos), ou então do médico solicitante em casos de cobranças de exames e terapias.
- O campo da Classificação Internacional de Doenças (**C.I.D. 10^a versão**).

O envio eletrônico (via Internet, **Connect Link**) não elimina para os CREDENCIADOS Pessoas Jurídicas o envio físico de Nota Fiscal ou faturas, tampouco elimina para os CREDENCIADOS autônomos o envio físico de RPA.

Quando do uso da Internet para faturamento, sugerimos sempre o registro, para comprovação do atendimento (comparecimento), da assinatura do usuário ou responsável em documento próprio do prestador (livro de registro ou prontuário) ou ainda através da impressão e guarda de formulário impresso através de ferramenta disponível do **Connect Link**.

6.2) SENHAS, AUTORIZAÇÕES PRÉVIAS E INFORMAÇÕES:

O IPT-SAÚDE é dotado de Central de Regulação Médica e Atendimento ao Prestador, acessível pelo seguinte telefone:

CENTRAL DE REGULAÇÃO E ATENDIMENTO
(11) 4197-7879

- As solicitações de senhas devem sempre ser feito pelo médico CREDENCIADO solicitante dos eventos (internação, exame etc.) e não pelo beneficiário ou pelo serviço hospitalar ou de diagnose ou terapia.**
- As senhas fornecidas (seis dígitos) devem sempre ser transcritas e constar no pedido médico a ser entregue ao paciente do IPT-SAÚDE.**

Operacionalmente, através desta Central ocorrem as emissões das senhas para a utilização dos seguintes serviços oferecidos pelo IPT-SAÚDE:

EXAMES

- ✓ Quando solicitados por médicos NÃO CREDENCIADOS
- ✓ Quando solicitados por médicos CREDENCIADOS, nas seguintes condições:
 - ✓ Holter e Monitorizações em Cardiologia
 - ✓ Sorologia para AIDS, Hepatite e Dengue.
 - ✓ Marcadores Tumoriais e Hibridização
 - ✓ Citogenética imuno-histoquímica.
 - ✓ Ultrassonografia em geral e Ecocardiografia, dopplers e determinações em angiologia;
 - ✓ Tomografia computadorizada ou Ressonância Nuclear Magnética.
 - ✓ Hemodinâmica, Radiologia intervencionista e Medicina Nuclear *in vivo*.
 - ✓ Angiografia e Neuroradiologia
 - ✓ Xeromamografia e densitometria óssea
 - ✓ Endoscopia, Artroscopia, Videoendoscopia e outras "escopias" diagnósticas.
 - ✓ Polissonografia, Eletroneuromiografia, Potenciais Evocados, Mapeamento Cerebral e EEG computadorizado.
 - ✓ Biopsias e punções aspirativas em geral.

SESSÕES DE TERAPIA

- ✓ Quando solicitadas por médicos NÃO CREDENCIADOS
- ✓ Quando solicitadas por médicos CREDENCIADOS, para as seguintes especialidades médicas, quando excedidos os limites abaixo descritos:
 - Fisioterapia e terapias ambulatoriais de reabilitação ou de condicionamento físico: acima do limite de 30 (trinta) sessões por patologia por ano
 - Acupuntura: acima do limite de 30 (trinta) sessões por patologia por ano
 - RPG: acima do limite de 30 (trinta) sessões por patologia por ano
 - Medicina Hiperbarica
 - Fonoaudiologia: acima do limite de 08 (oito) sessões ao mês.
 - Psicoterapia: acima do limite de 08 (oito) sessões ao mês.
 - Psicoterapia da crise: acima do limite de 12 (doze) consultas por ano
 - Tratamento de dependência química: acima do limite de 30 (trinta) dias de internação por ano, para quadros de intoxicação ou abstinência.

OBS.: As sessões de terapia serão liberadas em grupos de 10 (dez) sessões até os limites acima descritos, podendo ser solicitado relatório médico a qualquer momento pela Central.

- Também necessita de senha, qualquer procedimento ambulatorial que demande uso / cobrança de anestesia, auxiliar ou taxa de sala.**

14-03-2016

Seguem os códigos para cobrança de tratamentos de psicoterapias que devem ser preenchidos nas respectivas guias.

- 70.03.001- 4 Entrevista / Avaliação Inicial em Psicologia – Guia 01
- 70.05.003- 1 Orientação Familiar Psicologia – Guia 04
- 70.05.006- 6 Psicoterapia Grupal – Guia 04
- 70.05.007- 4 Sessão de Psicoterapia Individual – Guia 04
- 70.05.008- 2 Sessões Complementares em Psicologia (além das duas semanais) – Guia 04
- 70.05.009- 0 Sessões de Psicoterapia da Crise – Guia 04
- 72.01.004- 5 Sessão Familiar de Psicoterapia – Guia 04

Seguem os códigos para cobrança de tratamentos de fonoaudiologia que devem ser preenchidos nas respectivas guias.

- 72.03.003- 8 Entrevista / Avaliação Inicial em Fonoaudiologia - Guia 01
- 72.03.001- 1 Sessão de Fonoaudiologia – Guia 04
- 72.03.002- 0 Sessões Complementares em Fonoaudiologia (além das duas semanais) – Guia 04

Para realizações das sessões favor entrar em contato com a central de atendimento para retirar senha prévia.

INTERNAÇÕES

- ✓ Qualquer internação de natureza clínica, cirúrgica, obstétrica ou psiquiátrica.
- ✓ Prorrogações do prazo liberado de internações (solicitadas pelo médico responsável)
- ✓ Remoções
- ✓ U.T.I.
- ✓ Materiais e medicamentos de alto custo

OUTROS

- ✓ Procedimentos especiais:
 - Hemodiálise e diálise peritoneal (CAPD)
 - Quimioterapia
 - Radioterapia (megavoltagem, cobaltoterapia, cesioterapia, eletroterapia etc)
 - Hemoterapia ambulatorial
 - Cirurgias oftalmológicas ambulatoriais
 - Nutrição parenteral ou enteral.
 - Procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica
 - Embolizações
 - Exames pré-anestésicos ou pré-cirúrgicos
 - Drenagem linfática
- ✓ Transplantes de córnea e rim, incluindo as despesas com doadores vivos e receptores, bem como procedimentos de apoio ou complementares a estes.
- ✓ Transplantes de ossos, pele, medula, fígado e coração.
- ✓ Novos procedimentos que vierem a ser incluídos na prática médica, aprovados pelas Sociedades Médicas das Especialidades e incluídos no Rol de Procedimentos regulamentados pelo CONSU, vinculado ao Ministério da Saúde.
- ✓ Remoções por ambulância, em casos que não sejam de urgência ou emergência.
- ✓ Vacinas
- ✓ Implantes cirúrgicos de próteses

6.3) CONSULTAS

As consultas médicas realizadas em consultórios, ambulatorios ou prontos-socorros, sempre serão cobradas através do formulário **01** – “ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL” modelo simplificado, ou via Internet (**Connect Link**).

Havendo necessidade da realização de outros procedimentos, de pequena complexidade, durante a consulta, o CREDENCIADO deverá utilizar-se do formulário **01** – “ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL”, para a cobrança.

Ocorrendo necessidade de encaminhamento a outro profissional ou de serviços complementares, o CREDENCIADO deverá solicitá-los em receituário próprio, requerer senha se necessário, entregando a solicitação e eventual senha ao beneficiário.

Sendo necessária a internação, ou cirurgia ambulatorial, o CREDENCIADO deverá emitir, em receituário próprio, uma solicitação onde conste o tipo de internação (clínica, cirúrgica, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica), ou ainda identifique a cirurgia ambulatorial e respectiva senha.

Em caso de solicitação de exames ou terapias considerados especiais, ou ainda internações, o CREDENCIADO deverá sempre descrever no pedido médico a ser entregue ao beneficiário, o número da senha obtido junto à **Central de Atendimento do IPT-SAÚDE**.

O preenchimento do campo com o código da “CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS” - C.I.D. é sempre obrigatório.

É também obrigatória a transcrição, em campo próprio, do CRM do médico responsável, bem como o registro do carimbo deste médico atendente junto ao local de assinatura do CREDENCIADO.

As consultas de retorno efetuadas por médicos CREDENCIADOS em período inferior a 15 (quinze) dias, só serão pagas mediante justificativa anexa à guia de cobrança.

6.4) ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA

A cobrança de atendimento de urgência/ emergência deverá ser faturada através do formulário **01** – “ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL” ou via Internet (**Connect Link**).

Caso seja necessário, no atendimento emergencial, utilizar os serviços de outros prestadores CREDENCIADOS, estes CREDENCIADOS deverão faturar separadamente via Internet ou deverão utilizar diretamente outros formulários **01** – “ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL”.

Sendo necessária a internação do beneficiário ou ainda cirurgia ambulatorial, o CREDENCIADO deverá emitir, em receituário próprio, uma solicitação onde conste o tipo de internação (Clínica, Cirúrgica, Obstétrica ou Pediátrica), e sua descrição. A obtenção da senha (autorização) poderá, nestes casos emergenciais, ser feita a *posteriori*.

6.5) ACUPUNTURA

Para suas respectivas cobranças em papel, deve ser utilizado o formulário **04** – “SERVIÇOS ESPECIAIS”, registrando-se sempre o número da senha de autorização, obtida junto à Central de Regulação do IPT-SAÚDE.

Apenas profissionais médicos e especificamente contratados poderão proceder à cobranças de tratamentos de acupuntura em pacientes do IPT-SAÚDE, utilizando-se do código específico descrito na tabela complementar ao final deste Manual, no item 10.

O programa assistencial IPT-SAÚDE limita o número de sessões de acupuntura a 30 (dez) sessões por patologia, por ano. Eventuais necessidades de prorrogações ou a ocorrência de nova patologia que

01/02/2016

obrigue outro tratamento no mesmo período determinam o envio prévio de relatório médico detalhado justificando o tratamento.

Junto a cada faturamento solicita-se o envio de relatório anexo, descrevendo o diagnóstico, a etiologia, o tempo de evolução, eventuais exames realizados e seus resultados, bem como a descrição do tratamento efetivado, com data e assinatura do beneficiário ou responsável, a cada sessão, no verso do impresso. Este relatório deve ser sumarizado no campo observações quando do uso da ferramenta eletrônica **Connect Link**.

O valor estipulado para sessão de acupuntura já inclui as agulhas descartáveis, independentemente da quantidade utilizada.

6.6) PSICOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA E REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL (RPG)

A tabela de honorários de **psicologia, fonoaudiologia e RPG** obedecem estrutura e codificação própria do IPT-SAÚDE, expressa ao final deste Manual, no item 10.

A cobrança de várias sessões, em determinado período, deve sempre ser feita no formulário **01 – “ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL”** discriminando na coluna “quantidade” o número de sessões totais realizadas compatível com a discriminação em anexo (ou no verso da guia) com data e assinatura do beneficiário ou responsável a cada sessão.

Junto a cada faturamento solicita-se o envio de relatório anexo, descrevendo o diagnóstico, a etiologia, o tempo de evolução, bem como a descrição do tratamento efetivado, com data e assinatura do beneficiário ou responsável, a cada sessão, no verso do impresso ou no campo observação na ferramenta **Connect Link**.

6.7) MEDICINA OCUPACIONAL

Os atendimentos em Medicina Ocupacional, tais como exames admissionais, exames periódicos ou acidentes do trabalho, atendidos através do IPT-SAÚDE, serão encaminhados mediante formulário próprio, **06 - “MEDICINA OCUPACIONAL”**, com os campos relativos ao beneficiário e tipo de atendimento já preenchido.

Os formulários **06 - “MEDICINA OCUPACIONAL”** são os únicos que não permanecem de posse dos CREDENCIADOS, sendo emitidos a partir dos ambulatórios próprios de Medicina Ocupacional do IPT dirigidos aos CREDENCIADOS especificamente contratados.

6.8) SERVIÇOS SIMPLES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA

Para a realização de serviços complementares, há necessidade da apresentação de Solicitação Médica, que deve ser posteriormente anexada à guia de cobrança no faturamento tradicional em papel (guias ou formulários) ou enviada separadamente, no caso de faturamento eletrônico (**Connect Link**).

Os prestadores contratados de diagnose e terapia deverão obrigatoriamente transcrever em campo próprio dos formulários em papel (**01 – “ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL”**) ou eletrônicos (**Connect Link**), o CRM do médico solicitante do procedimento (CRM constante no pedido médico), seja este profissional CREDENCIADO ou não do IPT-SAÚDE.

Para o registro e a cobrança em papel de Serviços Complementares de Diagnóstico e Terapia de rotina deve ser utilizado o formulário **01 – “ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL”**.

A cobrança de antibiograma deve ser acompanhada de laudo da cultura previamente realizada, sem o que o IPT-SAÚDE não se responsabilizará pelo pagamento do exame.

MODELO

A cobrança de anátomo patológico deve vir acompanhada de laudo, sem o que o IPT-SAÚDE não se responsabilizará pelo pagamento da mesma.

6.9) SERVIÇOS ESPECIAIS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA

Entende-se por Serviços Especiais de Diagnose e Terapia:

- ✓ Exames de Citogenética ou Imuno-histoquímica.
- ✓ Ultrassonografia em geral e Ecocardiografia.
- ✓ Tomografia computadorizada ou Ressonância Nuclear Magnética.
- ✓ Hemodinâmica, Radiologia intervencionista e Medicina Nuclear *in vivo*.
- ✓ Endoscopia, Artroscopia, Videoendoscopia e outras "escopias" diagnósticas.
- ✓ Polissonografia, Eletroneuromiografia, Potenciais Evocados, Mapeamento Cerebral e EEG computadorizado.
- ✓ Fisioterapia e Acupuntura.
- ✓ Quimioterapia e Radioterapia.
- ✓ CAPD e Hemodiálise e Litotripsia por ondas de choque.
- ✓ Endoscopia, Video-endoscopias, Artroscopia e outras "escopias" cirúrgicas.
- ✓ Procedimentos de terapia ambulatorial que demandem cobrança de auxiliares, anestesistas ou taxas de sala (quando prevista contratualmente).

Para a realização de serviços complementares especiais há sempre a necessidade da apresentação de solicitação médica onde conste registrada a senha de autorização prévia.

Excepcionalmente, para médicos não CREDENCIADOS ou em casos de urgência, o prestador de serviços de diagnose ou terapia complementar poderá solicitar diretamente a senha de autorização à Central do IPT-SAÚDE.

Para a cobrança de Serviços Especiais de Diagnóstico e Terapia em papel, deve ser utilizado o formulário **04** – "SERVIÇOS ESPECIAIS", anexando a solicitação médica e registrando o CRM do médico solicitante do(s) procedimento(s), além do número da senha de autorização prévia obtida para o evento.

As cobranças de procedimentos cirúrgicos devem sempre ser acompanhadas do laudo anátomo-patológico em anexo.

6.10) PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS DE USO CIRÚRGICO

As próteses e órteses de implante cirúrgicos só podem ser utilizadas dentro da cobertura assistencial, mediante prévia e formal autorização do IPT-SAÚDE, que se reserva o direito de adquiri-las diretamente ou efetuar a reposição, se julgar oportuno, conforme normatização a seguir apresentada.

É estipulada a obrigatoriedade de comunicação por fax à Central de Atendimento do IPT-SAÚDE, com 10 dias de antecedência mínima, através de relatório médico detalhado constando: nome e código do beneficiário, diagnóstico, data prevista, descrição da cirurgia e local, discriminação completa do material informando sempre mais de um tipo ou modelo, preços e condições de pagamento, nas seguintes especialidades e materiais:

PRÓTESES, ÓRTESES E MATERIAIS ESPECIAIS.

- ✓ Todo material importado.
- ✓ Todo material que não constar desta lista, com valor igual ou superior a 300 dólares.

USO GERAL

- ✓ Bomba de analgesia
- ✓ Clips de aneurisma
- ✓ Grampeadores e cargas
- ✓ Lâmina de Shaver e outras

- ✓ Telas sintéticas, de Marlex, Prolene e outras.
- ✓ Tesoura ultracision
- ✓ Trocateres

CARDIOLOGIA, VASCULAR E HEMODINÂMICA.

- ✓ Anel para valvuloplastia
- ✓ Balão descartável
- ✓ Cardioversor Desfibrilador implantável
- ✓ Cateter balão para angioplastia, septoplastia e valvuloplastia.
- ✓ Cateter para estudo eletrofisiológico/ablação por radiofrequência
- ✓ Cateter Swan Ganz
- ✓ Cateter venoso atrial
- ✓ Conjunto para circulação assistida
- ✓ Conjunto para valvuloplastia
- ✓ Eletrodos endocárdicos ou epicárdicos definitivos
- ✓ Endoprótese vascular
- ✓ Enxerto aórtico valvulado
- ✓ Enxertos arteriais
- ✓ Enxerto de Dacron
- ✓ Enxerto de pericárdio bovino
- ✓ Gerador de desfibrilador implantável
- ✓ Guia e filtro para veia cava
- ✓ Jogo de mediadores para CIA
- ✓ Marca passo de todos os tipos
- ✓ Microcateteres
- ✓ Oxigenador de membrana
- ✓ Próteses válvulas cardíacas biológicas ou metálicas de todos os tipos
- ✓ Sistema de eletrodos multisítio
- ✓ Stent; de todos os tipos.

GASTROENTEROLOGIA

- ✓ Banda gástrica
- ✓ Cateter utilizado em endoscopia per-oral e colonoscópica
- ✓ Endotesouras e endopinchas descartáveis
- ✓ Fio guia biliar
- ✓ Kit para gastrostomia endoscópica
- ✓ Papilótomo
- ✓ Prótese de ducto biliar;
- ✓ Stent biliar.
- ✓ TIPS (para anastomose porto-cava por cateter)

ORTOPEDIA E NEUROCIRURGIA

- ✓ Acetábulo
- ✓ Alongador
- ✓ Barras de Fixação
- ✓ Cabeça de fêmur
- ✓ Cages de todos os tipos
- ✓ Casquilho

- ✓ Cerâmicas fosfo cálcicas
- ✓ Cimento ortopédico
- ✓ Conector
- ✓ Conjunto transfix
- ✓ Cross Link
- ✓ Disco artificial interssomático
- ✓ Dispositivos anti protrusão
- ✓ Espaçadores de todos os tipos
- ✓ Fios e cabos de titânio
- ✓ Fixadores externos
- ✓ Fixadores dinâmicos
- ✓ Ganchos
- ✓ Grampos absorvíveis
- ✓ Halo craniano simples ou associado
- ✓ Hastes de todos os tipos
- ✓ Kit para cimentação
- ✓ Osso liofilizado
- ✓ Parafusos
- ✓ Pinos
- ✓ Placas de todos os tipos
- ✓ Plug ósseo
- ✓ Porca de contenção
- ✓ Prego
- ✓ Próteses articulares/tendinosas.
- ✓ Retângulo de Hartshill
- ✓ Sistemas de fixação
- ✓ Transplante de osso
- ✓ Válvula de derivação - todas

DEMAIS ESPECIALIDADES

- ✓ Agulha de Veress
- ✓ Alça para ressecção endoscópica
- ✓ Basket ou sonda de Dórnia
- ✓ Cateter Duplo Jota
- ✓ Cateter para extração de cálculo;
- ✓ Cateter para nefrostomia
- ✓ Dilatador para cirurgia percutânea
- ✓ Espirais de platina descartáveis
- ✓ Expansores de tecidos
- ✓ Kit catarata
- ✓ Kit para facoemulsificação
- ✓ Kit para vitrectomia
- ✓ Implante de Suzana
- ✓ Lente intra-ocular
- ✓ Manipulador uterino
- ✓ Próteses de silicone ou outras
- ✓ Prótese ocular
- ✓ Prótese para implante coclear
- ✓ Prótese peniana
- ✓ Prótese de testículo
- ✓ Prótese vocal pós laringectomia
- ✓ Ressectoscópio
- ✓ Sistema de cateteres para hemodiálise
- ✓ Sistema de fita com agulhas para TVT
- ✓ Sparc
- ✓ Tubo Molteno

Obs.: o IPT-SAÚDE pode, a qualquer tempo, alterar esta lista referencial, bem como analisar outros tipos de materiais a cada solicitação, ou evento.

6.11) INTERNAÇÕES

Para a realização de internações eletivas há necessidade da apresentação de solicitação médica, constando o número da senha e quantidade de dias liberados para a ocorrência hospitalar.

Todas as internações de urgência/ emergência deverão ser comunicadas, de forma isolada ou em conjunto, imediatamente ou no primeiro dia útil após a internação, à Central de Regulação Médica e Atendimento do IPT-SAÚDE, descrevendo nome e código do prestador, nome e código do(s) beneficiário(s), nome e CRM do(s) médico(s) responsável pela internação, data de admissão, número de diárias, procedimento proposto e diagnóstico (ou C.I.D.). O envio de relatório para liberação pode ser feito por fax à Central de Regulação.

A senha de autorização de internação, eletiva ou de urgência, possui vinculada o total de dias liberados para o evento hospitalar. Em caso de prorrogação da internação, além dos dias liberados, novas senhas (tantas quantas forem necessárias) deverão ser obtidas junto à Central.

O IPT-SAÚDE se reserva o direito a proceder a auditoria médica e/ou de enfermagem em todos os casos que julgar oportuno e que possuam liberação e cobertura pelo programa.

6.11.1) DESPESAS HOSPITALARES

As despesas hospitalares serão faturadas eletronicamente por transferências de arquivos via ferramenta específica do **Connect Link** ou através do formulário **02 – "DESPESA HOSPITALAR"**, disponibilizado aos hospitais, acompanhado de fatura hospitalar completa, contendo, entre outros, discriminativo de materiais, medicamentos, exames e procedimentos para cobrança.

Não havendo vaga no tipo de alojamento contratado pelo IPT-SAÚDE, o paciente deve ser internado em outro tipo de acomodação, sempre que disponível de preferência em padrão superior, e posteriormente ser transferido para o tipo de alojamento autorizado, sem qualquer acréscimo no custo. Ocorrendo mudança do tipo de acomodação durante a internação o hospital CREDENCIADO deverá encerrar o formulário **02 – "DESPESA HOSPITALAR"**, comunicar à Central e iniciar outra guia semelhante, indicando a nova senha e o novo tipo de alojamento.

6.11.2) HONORÁRIOS EM INTERNAÇÃO

Todos os honorários médicos de serviços em vigência de internação devem ser cobrados via Internet ou nos formulários **03 – "HONORÁRIOS EM INTERNAÇÃO"**, também disponíveis nos hospitais CREDENCIADOS (honorários clínicos, cirúrgicos, de anestesistas, de S.A.D.T).

Em anexo ao formulário **03**, o CREDENCIADO responsável pela internação deverá preencher e anexar o formulário tipo **20 – "RESUMO DE INTERNAÇÃO"**, conforme descrito adiante.

Cada prestador CREDENCIADO deve utilizar seu(s) formulário(s) próprio(s) **03 – "HONORÁRIOS EM INTERNAÇÃO"** para cobrança dos honorários do cirurgião somente, ou de toda equipe médica envolvida, desde que esta seja credenciada ao IPT-SAÚDE.

Obs.: os laudos dos anátomos-patológicos em casos cirúrgicos devem acompanhar a cobrança.

OFICIAL DE REGISTRO
DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
PROF. SOB. no. 0103976

7) FERRAMENTAS CONNECT LINK

As soluções de conectividade *Connect Link* permitem aos prestadores de serviços assistenciais realizar as seguintes transações administrativas com o IPT-SAÚDE:

- Validação – verificação se o paciente é beneficiário ativo no IPT-SAÚDE, bem como serviços contratados, carências, dentre outros.
- Contas médicas – permite preparar e enviar as contas eletronicamente para o IPT-SAÚDE, através do preenchimento de formulários disponíveis na Internet, ou envio de arquivos gerados pelo sistema de faturamento, que serão checados no *Connect Link*, eliminando as guias em papel e evitando que as contas sejam enviadas com erros.
- Extrato do Prestador – permite a verificação interativa dos extratos de pagamento do IPT-SAÚDE, detalhando valores apresentados e glosados e o motivo das glosas, transmitindo clareza e confiabilidade na apresentação dos dados.
- Recurso de Glosa – facilita o preparo, envio e acompanhamento dos recursos de glosa, permitindo ao prestador um controle eficaz do status de cada recurso realizado.

Para o funcionamento adequado das ferramentas recomendamos a seguinte configuração mínima de equipamento e software: computador Pentium, Windows 95, Internet Explorer 6.0, criptografia/codificação de 128 bits e conexão com Internet.

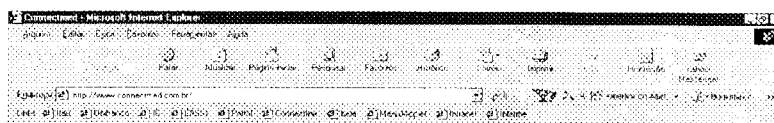
Para o cadastramento no *Connect Link* e para obter mais informações operacionais, entre em contato com o Serviço de Atendimento Connectmed, SAC pelo telefone 4197-7805, ou através do e-mail suporte@connectmed.com.br.

O acesso às ferramentas do *Connect Link* é feito através do site www.connectmed.com.br, mediante o prévio cadastramento junto à Connectmed e à área de atendimento ao CREDENCIADO do IPT-SAÚDE.

A **Connectmed** oferece treinamento e um manual operacional detalhado das ferramentas.

7.1) PASSOS PARA O CADASTRAMENTO NO CONNECT LINK

- a) Conecte-se à internet e abra seu navegador ou browser.
- b) Digite o endereço www.connectmed.com.br e tecla <Enter>:



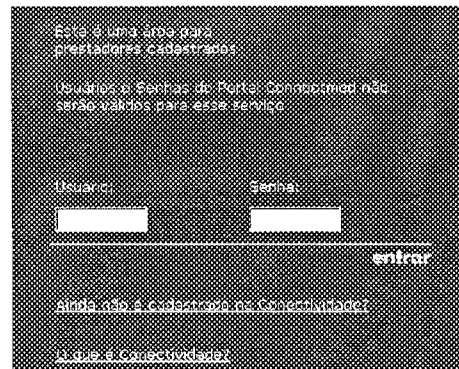
Serão exibidos ícones, permitindo a navegação ao site, para iniciar a utilização ao *Connect Link Prestadores* é obrigatório o cadastro de um usuário e senha de acesso.

- c) Clique na opção *Prestadores*, informe o usuário e a senha, nos campos correspondentes e inicie o uso do *Connect Link Prestadores*.

OF. OFICIAL DE REGISTRO DE TITULOS E DOCUMENTOS
RUA ROF. ROB. NO. 01039916



d) Para cadastrar o usuário e a senha, clique na opção "Ainda não é cadastrado na Conectividade".



e) Preencha os dados cadastrais básicos. Todos os campos são obrigatórios. Verifique se os dados digitados estão corretos e clique em <Continuar>.

Dados Cadastrais Básicos - Preenchimento Obrigatório	
CNPJ/CPF:	<input type="text"/>
Nome/Razão Social:	<input type="text"/>
Telefone:	<input type="text"/>
E-mail:	<input type="text"/>
Usuário:	<input type="text"/>
Senha:	<input type="password"/>
Confirmação de Senha:	<input type="password"/>
continuar voltar	

f) Indique, além do IPT-SAÚDE, quais outras Operadoras e seus respectivos números de contrato, com os quais trabalha.

Convênios		
	Convênio	Contrato
Connectmed:	<input type="checkbox"/> IPT-SAÚDE <input type="checkbox"/> Operadora 1 <input type="checkbox"/> Operadora 2	<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Excluir
Outros:	<input type="checkbox"/> IPT-SAÚDE <input type="checkbox"/> Operadora 1 <input type="checkbox"/> Operadora 2	<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Excluir

As Operadoras que possuem parceria com a Connectmed estão na linha **Connectmed**, já os que ainda não possuem, aparecem na

AMADELO

5a. OFICIAL DE REGISTRO
DE TÍTULOS E DOCUMENTAÇÃO
MICAEL SOB. no. 01039716

g) Verifique e confirme os dados cadastrados. É preciso ser exibida a situação Ativo, o que indica que a Operadora autorizou o seu acesso para envio de contas. Clique na opção login para o sistema de conectividade, na tela inicial, digite seu login e sua senha (definidos na primeira tela de cadastro).

h) A senha é confidencial e somente o prestador e quem ele autorizar terão acesso às informações.

i) No primeiro login, o usuário deverá completar o seu cadastro. Após o término clique em <Continuar> e um termo de adesão, específico para conectividade, será disponibilizado para leitura. Para estar apto a utilizar as ferramentas da conectividade, o usuário deve ler e aceitar o termo de adesão.

30. OFICIAL DE REGISTRO
DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
MUNICÍPIO SOB. no. 01039/16

8) COBRANÇA E PAGAMENTO

8.1) COBRANÇA

A cobrança pelos serviços prestados é realizada através do encaminhamento ao IPT-SAÚDE, de arquivos eletrônica via **Connect Link** ou, se o faturamento por em papel:

- ✓ **Duas (2) vias do formulário 10 - "RELAÇÃO DE REMESSA DE GUIAS"**, preenchidas, assinadas e carimbadas pelo prestador CREDENCIADO;
- ✓ **Primeiras vias dos formulários** correspondentes aos serviços prestados no período (**guias 01, 02, 03, 04, e/ou 06**), conforme já descritos e mais detalhados adiante;
- ✓ **Nota Fiscal** correspondente para entidades Pessoa Jurídica em nome do IPT, conforme descrito a seguir:

IPT - Instituto de Pesquisas Tecnológicas
Av. Prof. Almeida Prado 532 - Cidade Universitária - São Paulo - Cep 05508-901
CNPJ - 60.633.674/0001-55 / Inscr. Est. - 105.933.432-110 / Inscr. ANS - 32.536-8

Obs: Para as entidades dispensadas da emissão de Nota Fiscal: o comprovante de dispensa emitido pela Prefeitura Municipal acrescido de recibo contendo: nome do prestador, nº de inscrição no cadastro de contribuintes, atividade sujeita ao tributo e valor do serviço, e

- ✓ **RPA** para entidades Pessoa Física.
- ✓ **Documentação complementar cabível** (relatório médico, discriminativo de sessões de psico ou fono, resumo de internação, fatura hospitalar completa, detalhamento de materiais e/ou medicamentos, Nota Fiscal de materiais de alto custo, resultado de anátomo-patológico, resultado de cultura etc.).

Para o cálculo dos valores dos serviços executados, o CREDENCIADO deve considerar os valores base descritos no Contrato de Prestação de Serviços, na Tabela de Honorários Médicos e nas Tabelas Complementares, multiplicados pelo valor do Coeficiente de Honorários (C.H.), da data da prestação dos serviços.

Procedimentos não incluídos nas Tabelas AMB tampouco na Tabela Complementar do IPT-SAÚDE devem sempre ser comunicados e autorizados previamente junto à Central de Atendimento.

Quaisquer dúvidas sobre cobranças de procedimentos ou sobre a utilização e cobrança de próteses e órteses de implante cirúrgico devem, sempre que possível, serem dirimidas previamente junto a Central de Atendimento do IPT-SAÚDE.

As faturas devem ser identificadas como referentes a faturamento para o IPT SAÚDE e postadas à empresa terceirizada responsável pelo processamento de contas no endereço:

CRC Consultoria e Administração em Saúde
Departamento de Contas Médicas
Av. Ceci, 1.500 – CEP 06460-905 – Tamboré – Barueri – SP

8.2) PAGAMENTO

Os pagamentos são efetuados mediante crédito bancário, conforme definido entre o IPT-SAÚDE e o prestador CREDENCIADO no Contrato entre as partes.

As cobranças entregues até o dia 20 (vinte) de cada mês são creditadas em conta corrente no dia 15 (quinze) do mês subsequente. Caso os dias limites de entrega e/ou pagamento coincidam com um final de semana ou feriado, as datas serão prorrogadas para o primeiro dia útil imediatamente posterior ao prazo limite.

18

INSTITUTO DE PESQUISAS TECNOLÓGICAS
R. JOSÉ CARLOS DE ALMEIDA, 563
CAMPUS MORGANTI, SÃO PAULO - SP

14/05/14

Anualmente o IPT emite e envia ao CREDENCIADO, correspondência detalhada nos padrões normatizados pela Receita Federal para efeito de Declaração do Imposto de Renda, pelas Pessoas Físicas e Jurídicas credenciadas. Em caso de extravio, uma segunda via pode ser solicitada junto à Central de Regulação e Atendimento do IPT-SAÚDE.

8.3) GLOSAS E RECURSOS DE GLOSAS

A sistemática de auditoria e controle do IPT-SAÚDE pode eventualmente emitir "glosas" por divergência detectada entre os valores faturados frente às regras contratuais estabelecidas.

Objetivando um adequado fluxo operacional, só serão aceitos recursos de glosas encaminhados dentro de um prazo de 30 (trinta) dias a partir da data de crédito do pagamento e emissão do extrato. O IPT-SAÚDE se compromete a avaliar e dar definição ao recurso de glosa em igual período (30 dias) mediante a data de seu recebimento. Ainda assistirá ao CREDENCIADO, após a resposta pelo IPT-SAÚDE, um novo recurso, nos mesmos prazos e ritos do recurso inicial.

Principais condições em que não serão aceitas apresentações de correções ou justificativas em recursos de glosas:

- Falta ou identificação incorreta do usuário
- Falta de Assinaturas do usuário
- Apresentação de cobrança com guias emitidas para outro prestador
- Atendimento a usuário e/ou serviço não autorizado
- Cobrança de guias com prazo superior a 60 dias do atendimento
- Cobrança de taxas, valores e serviços não contratados.
- Cobrança de guias não padronizadas ou cópia
- Data de atendimento anterior à data de autorização, exceto urgências devidamente justificadas.
- Serviços sem cobertura
- Contrato de prestação de serviços cancelado

Principais motivos de glosas recursáveis:

- Falta de assinatura e carimbo do médico prestador
- Falta da solicitação médica
- Ausência de discriminação dos serviços prestados
- Cobrança em desacordo com a tabela contratada.

O IPT-SAÚDE disponibiliza a todos os CREDENCIADOS, independentemente do envio ou não de contas eletrônicas pela Internet, através do **Connect Link**, a informação detalhada dos pagamentos e créditos efetuados aos CREDENCIADOS. Os extratos exibem os dados detalhados dos pagamentos das contas enviadas; permitindo também fazer o recurso dos itens glosados.

8.3.1) VISUALIZAÇÃO DE EXTRATOS E RECURSOS DE GLOSAS PELA INTERNET

- a) A partir do menu Extratos, no Connect Link selecione a operadora IPT-SAÚDE.
- b) Serão exibidos os extratos disponíveis para consulta, com os campos:
 - Extrato: exibe a data do extrato desejado.
 - Itens Glosados (resp./total): exibe quantos itens foram glosados pelo IPT-SAÚDE (número da direita), e quantos itens já foram recusados pelo Prestador (número da esquerda).
 - Prazo para Resposta: exibe o prazo determinado para que o prestador, aceite ou recuse, as contas glosadas.

01039/10
So. OFICIAL DE REGISTRO
DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
MIGROP SOB. no. 01039/10

- c) Clique sobre a data do extrato para visualizar os detalhes do mesmo.

Extrato de Pagamentos ao Credenciado			
CONTAS CREDITADAS EM - 16/04/2001		DATA EMISSÃO - 11/04/2001	
CREDENCIADO Nº 1122334455		BANCO	999
Clínica IT		AGÊNCIA	XXXX-X
Rua Arizona, 1426 - Brooklin		CONTA	XXXXXX
São Paulo - SP - 1228200			
DATA	SUB-TOTAL BRUTO	SUB-TOTAL GLOSADO	VALOR CREDITADO
16/04/2001	2.534,70	31,40	2.174,90
TOTAL BRUTO NO MÊS		2.503,30	
IRRF		328,40	
TOTAL LÍQUIDO		2.174,90	
detalhar valores apresentados			
detalhar valores com glosa			

- d) Clique no botão <Detalhar valores apresentados> para o acesso detalhado de todas as contas do extrato consultado.

- e) Clique no botão <Detalhar valores com glosa> para o acesso detalhado de todas as contas do extrato que apresentaram glosa.

[Handwritten signature]

f) Detalhamento do Extrato

O extrato de pagamento exhibe os dados detalhados das contas enviadas, com seus valores faturados, valores glosados e valores pagos; permitindo também fazer o recurso de glosa das contas apresentadas.

Extrato					
Extrato de Pagamentos ao Credenciado					
Guia	Emissão	Usuário	Faturado	Glosa/Acerto	Pago
014196947	21/02/2001	KEILA PALMA FERREIRA	29,00	0,00	29,00
Código Procedimento	Descrição Procedimento	Qtde	Faturado	Glosa/Acerto	Pago
00.01.001-4	CONSULTA MEDICA-JA INCLUI RETORNO ATE 30 DIAS	1	29,00	0,00	29,00
recurso de Glosa					voltar

Os campos Guia/ Código Procedimento permitem a verificação individual da guia emitida. Ao clicar sobre Guia e Código do Procedimento, uma nova janela será exibida detalhando os itens da guia enviada.

g) Recurso de Glosa: clique no botão <Recursos de Glosa>, para recorrer junto ao IPT-SAÚDE o pagamento das contas glosadas. Ao clicar neste botão, uma nova janela será exibida, clique em <Aceitar>/ <Recusar> e clique no ícone continuar para obter acesso ao campo justificativa. Digite as justificativas para o recurso de glosa e clique no botão <Confirmar> para enviar o recurso ao IPT-SAÚDE. Após o envio, o CREDENCIADO terá acesso ao número do recurso onde poderá acompanhar a situação do recurso enviado.

h) Acompanhamento do Recurso de Glosa:

Clique no comando Acompanhar do menu Recurso de Glosa.

Selecione a situação a ser analisada: Todos, Pendentes, Respondido ou Encerrado.

- Todos: exibe todas as guias recursadas independente da sua situação.
- Pendente: o IPT-SAÚDE ainda não analisou o recurso.
- Respondido: o IPT-SAÚDE já analisou e respondeu, mas não encerrou o recurso.
- Encerrado: o IPT-SAÚDE respondeu e encerrou o recurso.

Acompanhamento de Recurso de Glosa					
Situação: <input type="text" value="Todos"/>					
Recurso	Data do Recurso	Beneficiário	Convênio	Extrato	Situação
1	18/07/2001 23:57	HEUZA DE OLIVEIRA FRANCO	Sabesprev	16/04/2001	Respondido

Clique no número do Recurso para detalhar o acompanhamento da glosa.

O acompanhamento do recurso de glosa exhibe todas as informações, inclusive o diálogo mantido com o IPT-SAÚDE durante um processo de glosa. O botão <Mensagem> ficará habilitado enquanto o recurso de glosa não for encerrado pelo IPT-SAÚDE.

4430

Clique no botão <Mensagem> para redigir e enviar um novo argumento para o IPT-SAÚDE, cada mensagem, tanto do CREDENCIADO como do IPT-SAÚDE, fica registrada no histórico do recurso efetuado, exibindo a data e horário da mensagem enviada.

OFICIAL DE REGISTRO
DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
RIJMP/006. no. 01039/16



SECRETARIA DE SAÚDE

9) FORMULÁRIOS

9.1) "ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL" - TIPO DE FORMULÁRIO 01 - MOD. SIMPLES.

Utilizado para cobrança de honorários de serviços prestados ambulatorialmente, de preferência para consultas e procedimentos simples de apoio diagnóstico ou de terapia.

Campo	Descrição.
01	Anotar a data do atendimento.
02	Registrar o CRM do médico responsável pelo atendimento ou transcrever o CRM do médico solicitante, nos casos de exames ou terapias.
03	Identificar o código do CID-10 ou Lista Condensada de Morbidade (item 13 do Manual).
04	Registrar nome e "código do prestador".
05	Copiar dados do beneficiário da "Carteira de Identificação".
06	Copiar o número do RG e idade do beneficiário.
07	Identificar o local de realização do(s) procedimento(s).
08	Registrar o código da Tabela A.M.B. ou Complementar.
09	Escrever a quantidade de cada procedimento.
10	Campo que identifica o <u>H</u> orário de atendimento, se normal ou extraordinário.
11	Campo que identifica a <u>F</u> unção <u>C</u> irúrgica (não se aplica, 1º auxiliar etc.).
12	Campo que identifica o <u>T</u> ipo de <u>C</u> irurgia (principal, bilateral, secundária etc.).
13	Descrever, por extenso, o procedimento cobrado.
14	Registrar em R\$ o valor cobrado de cada serviço.
15	Área reservada para a assinatura do médico atendente e registro de seu carimbo.
16	Área reservada para a obrigatória assinatura do paciente ou responsável.

O formulário é um documento de preenchimento com o cabeçalho "SECRETARIA DE SAÚDE" e "ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL". Ele contém 16 campos numerados circularmente, correspondendo às descrições da tabela adjacente. Os campos são distribuídos em uma grade com linhas e colunas pontilhadas para guiar o usuário. O campo 15 ocupa uma área ampla na parte inferior esquerda, destinado à assinatura do médico, e o campo 16 ocupa a área inferior direita, destinado à assinatura do paciente.

10/08/2016

9.2) "ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL" - TIPO DE FORM. 01 - MOD. COMPLETO.

Utilizado para cobrança de honorários de serviços prestados ambulatorialmente. Serve para honorários médicos de atendimentos a pacientes não internados, como consultas, atendimentos em prontos-socorros, e serviços complementares simples (não especiais) de diagnóstico e terapia.

Campo	Descrição
01	Anotar a data do atendimento.
02	Registrar o CRM do médico responsável pelo atendimento ou transcrever o CRM do médico solicitante, nos casos de exames ou terapias.
03	Identificar o código do CID-10 ou Lista Condensada de Morbidade (item 13 do Manual)
04	Registrar nome e "código do prestador".
05	Copiar dados do beneficiário da "Carteira de Identificação".
06	Copiar o número do RG e idade do beneficiário.
07	Identificar o local de realização do(s) procedimento(s).
08	Registrar o código da Tabela A.M.B. ou Complementar.
09	Escrever a quantidade de cada procedimento.
10/11/12	Vide explicações no próprio formulário.
13	Descrever, por extenso, o procedimento cobrado.
14	Registrar em R\$ o valor cobrado de cada serviço.
15	Campo para a cobrança de honorários contratados em aditivo, não existentes na AMB.
16	Área reservada para a assinatura do médico atendente e registro de seu carimbo.
17	Área reservada para a obrigatória assinatura do paciente ou responsável.

O formulário é um documento de preenchimento com uma grade de linhas e colunas. No topo, há o logotipo 'IPVS SAÚDE' e o título 'ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL - TIPO DE FORM. 01 - MOD. COMPLETO'. Os campos são numerados de 01 a 17, correspondendo às descrições da tabela adjacente. Os campos 10, 11 e 12 são agrupados. O campo 15 é uma seção separada para honorários aditivos. Os campos 16 e 17 são áreas reservadas para assinaturas e carimbos.

9.3) "DESPESA HOSPITALAR" - TIPO DE FORMULÁRIO 02

Utilizada para cobrança pelo Hospital ou Pronto Socorro de despesas com diárias, taxas, materiais, medicamentos, remoções etc., excetuando-se apenas honorários.

Campo	Descrição
01	Anotar a data da emissão da senha.
02	Registrar o CRM do médico responsável pela internação.
03	Transcrever com 6 dígitos a senha liberada pela Central ao médico responsável
04	Registrar a última senha obtida pelo hospital em caso de sucessivas prorrogações.
05	Registrar nome e "código do prestador"
06	Copiar dados do beneficiário da "Carteira de Identificação".
07	Copiar o número do RG e idade do beneficiário.
08	Numerar segundo o tipo de internação (clínica, obstétrica etc.).
09	Registrar o número equivalente ao tipo de acomodação liberado para o evento.
10	Preencher com o diagnóstico por extenso e código do CID ou Lista Condensada.
11	Anotar a data da internação e da alta.
12	Identificar o código relativo às condições do paciente na alta ou motivos desta alta.
13	Escrever a quantidade de cada item de despesa cobrado.
14	Registrar em R\$ o valor cobrado de cada serviço.
15	Registrar o valor total das despesas hospitalares (excluindo-se honorários).
16	Área reservada para a assinatura do médico atendente e registro de seu carimbo.
17	Área reservada para a obrigatória assinatura do paciente ou responsável.

O formulário é dividido em seções para coleta de dados. No topo, há campos para a data da emissão da senha (01), o CRM do médico responsável (02), a senha liberada (03) e a última senha obtida (04). Abaixo, há campos para o nome e código do prestador (05), os dados do beneficiário (06), o número do RG e a idade (07), o tipo de internação (08), o número da acomodação (09), o diagnóstico por extenso e código CID (10), a data de internação e alta (11), o código de condições do paciente (12), a quantidade de itens (13) e o valor cobrado por item (14). Na parte inferior, há uma seção para o valor total das despesas (15), e duas áreas reservadas para assinaturas e carimbos: uma para o médico atendente (16) e outra para o paciente ou responsável (17).

9.4) "HONORÁRIOS EM INTERNAÇÃO" - TIPO DE FORMULÁRIO 03.

Formulário utilizado para cobrança de honorários em internação. Serve para todos os honorários médicos de atendimento a pacientes internados, como honorários clínicos ou cirúrgicos, auxiliares de cirurgia, anestesistas, bem como para a totalidade dos serviços complementares de diagnose e/ou terapia quando realizados durante a internação.

Campo	Descrição
01	Anotar a data do atendimento cobrado na guia.
02	Registrar o CRM do médico responsável pela cobrança de procedimentos desta guia.
03	Identificar a Guia Original/ Matriz do hospital: Hospitalar (02) ou Med. Ocupacional (06)
04	Registrar nome e "código do prestador".
05	Copiar dados do beneficiário da "Carteira de Identificação".
06	Copiar o número do RG e idade do beneficiário.
07	Transcrever da guia matriz segundo o tipo de internação (clínica, obstétrica etc.)
08	Transcrever da guia matriz segundo o tipo de acomodação liberado para o evento.
09	Anotar a data da internação e data e horário da alta.
10	Identificar o código do CID-10 ou Lista Condensada de Morbidade
11	Registrar o código da Tabela A.M.B. ou Complementar.
12	Escrever a quantidade de cada procedimento.
13/14/15	Vide explicações no próprio formulário.
16	Descrever, por extenso, o procedimento cobrado.
17	Registrar em R\$ o valor cobrado de cada serviço.
18	Campo para a cobrança de honorários contratados em aditivo, não existentes na AMB.
19	Área reservada para a assinatura do médico atendente e registro de seu carimbo.
20	Área reservada para a obrigatória assinatura do paciente ou responsável.

O formulário é um documento de preenchimento com uma grade de linhas e colunas. No topo esquerdo, há o logotipo 'IPY SAÚDE'. Os campos são numerados de 01 a 20, correspondendo às descrições da tabela adjacente. Os campos 13, 14 e 15 são agrupados. O campo 18 é uma seção separada para aditivos. Os campos 19 e 20 são áreas reservadas para assinaturas e carimbos.

9.5) "RESUMO DE INTERNAÇÃO" (TIPO DE FORMULÁRIO 20).

Formulário em uma única via, sem numeração seqüencial, composto de campos para relatório técnico médico. De preenchimento e envio obrigatórios em anexo ao Formulário 03-Honorários em Internação, nos casos de cobranças de honorários clínicos, cirúrgicos ou em anestesia. Seu envio, junto às cobranças, não deve ser identificado na Relação de Remessa de Guia.

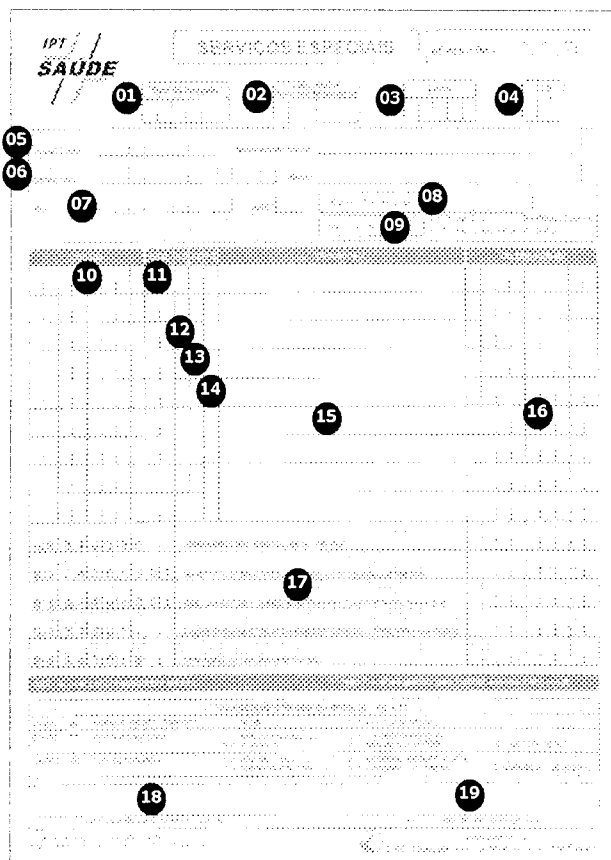
Campo	Descrição
01	Escrever o nome do Hospital onde ocorreu a internação
02	Registrar o número da Guia 02 de Honorários da qual é anexo.
03	Copiar dados do beneficiário da "Carteira de Identificação".
04	Anotar a idade, em anos, do paciente.
05	Tipo de acomodação utilizada na internação.
06	Dados sobre data e hora da internação e da alta, bem como motivo e diagnóstico.
07	Descrever o tipo de tratamento realizado, se acompanhamento clínico, tipo de cirurgia e técnica, procedimentos complementares realizados etc.
08	Descrição do motivo de eventual internação prolongada, ou além da prevista.
09	Relacionar principais materiais e medicamentos utilizados no tratamento.
10	Relacionar principais exames subsidiários solicitados.
11	Identificar as condições de alta do paciente.
12	Registrar, obrigatoriamente, nome e CRM de auxiliares cirúrgicos.
13	Preenchimento em caso de cobrança de guia 03 - Honorários por médico anestesista.
14	Registrar nome e "código do prestador".
15	Área reservada para a assinatura do médico atendente e registro de seu carimbo/CRM.

O formulário é um documento de preenchimento com 15 campos numerados de 01 a 15, correspondendo às descrições da tabela anterior. O campo 01 contém o nome do hospital. O campo 02 contém o número da guia. O campo 03 contém os dados do beneficiário. O campo 04 contém a idade do paciente. O campo 05 contém o tipo de acomodação. O campo 06 contém a data e hora da internação e da alta, bem como o motivo e o diagnóstico. O campo 07 contém a descrição do tratamento realizado. O campo 08 contém a descrição do motivo de eventual internação prolongada. O campo 09 contém a relação de principais materiais e medicamentos utilizados. O campo 10 contém a relação de principais exames subsidiários solicitados. O campo 11 contém as condições de alta do paciente. O campo 12 contém o nome e o CRM dos auxiliares cirúrgicos. O campo 13 contém o preenchimento em caso de cobrança de guia 03. O campo 14 contém o nome e o código do prestador. O campo 15 é uma área reservada para a assinatura do médico atendente e o registro de seu carimbo/CRM.

9.6) "SERVIÇOS ESPECIAIS" - TIPO DE FORMULÁRIO 04

Formulários utilizados para o registro de senha de autorização e para a cobrança de procedimentos considerados especiais de diagnose e/ou de terapia e, conforme já detalhado, sujeitos à obtenção prévia de senha e autorização através da Central de Regulação Médica e Atendimento do IPT-SAÚDE. (vide item 6.2 deste Manual)

Campo	Descrição
01	Anotar a data da emissão da senha.
02	Registrar o CRM do médico responsável pelo atendimento ou transcrever o CRM do médico solicitante, nos casos de exames ou terapias.
03	Transcrever com 6 dígitos a senha liberada pela Central ao médico responsável.
04	Identificar o código do CID-10 ou Lista Condensada de Morbidade
05	Registrar nome e "código do prestador".
06	Copiar dados do beneficiário da "Carteira de Identificação".
07	Copiar o número do RG e idade do beneficiário.
08	Anotar a data do atendimento.
09	Identificar o local de realização do(s) procedimento(s).
10	Registrar o código da Tabela A.M.B. ou Complementar.
11	Escrever a quantidade de cada procedimento.
12/13/14	Vide explicações no próprio formulário.
15	Descrever, por extenso, o procedimento cobrado.
16	Registrar em R\$ o valor cobrado de cada serviço.
17	Campo para a cobrança de honorários contratados em aditivo, não existentes na AMB.
18	Área reservada para a assinatura do médico atendente e registro de seu carimbo.
19	Área reservada para a obrigatória assinatura do paciente ou responsável.



IPT SAÚDE
 SERVIÇOS ESPECIAIS

01 02 03 04
 05 06
 07 08
 09
 10 11
 12 13 14
 15 16
 17
 18 19

9.7) "MEDICINA OCUPACIONAL" -TIPO DE FORMULÁRIO 06

Guia utilizada para todos os tipos de atendimento encaminhados através da Medicina Ocupacional IPT (pré-admissional, exame periódico, acidente do trabalho etc.). Este é o único tipo de formulário que não fica à disposição do CREDENCIADO e é enviado a cada atendimento pelo IPT-SAÚDE.

Campo	Descrição
01	Anotar a data do atendimento.
02	Registrar o CRM do médico responsável pelo atendimento ou transcrever o CRM do médico solicitante, nos casos de exames ou terapias.
03	Identificar o código do CID-10 ou Lista Condensada de Morbidade (item 13 do Manual)
04	Registrar nome e "código do prestador".
05	Copiar dados do beneficiário da "Carteira de Identificação".
06	Copiar o número do RG e idade do beneficiário.
07	Registrar o tipo de atendimento em Medicina Ocupacional.
08	Anotar o tipo de acomodação em caso de internação (acidente do trabalho etc.)
09	Registrar o código da Tabela A.M.B. ou Complementar.
10	Escrever a quantidade de cada procedimento.
11/12/13	Vide explicações no próprio formulário.
14	Descrever, por extenso, o procedimento cobrado.
15	Registrar em R\$ o valor cobrado de cada serviço.
16	Área reservada para a assinatura do médico atendente e registro de seu carimbo.
17	Área reservada para a obrigatória assinatura do paciente ou responsável.

The image shows a scan of the 'MEDICINA OCUPACIONAL' form. The form is divided into several sections with dotted lines for text entry. Numbered callouts (01-17) are placed over the form to indicate the location of each field described in the table. The top left corner features the IPT SAUDE logo. The form includes fields for date, medical professional information, patient identification, and a large section for describing the procedure and its cost.

MODELO

9.8) "RELAÇÃO DE REMESSA DE GUIAS" - TIPO DE FORMULÁRIO 10.

Formulário de controle de entrega de Guias pelo CREDENCIADO (FRENTE) e solicitação de novas guias (VERSO).

FRENTE (RELAÇÃO DE REMESSA DE GUIAS):

Campo	Descrição
01	Registrar o "Código do Prestador" conforme fixado contratualmente.
02	Escrever por extenso o nome (Razão Social) do prestador.
03	Preencher com a data de emissão / envio ou postagem no correio.
04/05	Registrar o número das Guias observando: - tipo do formulário em ordem crescente, - número das guias em ordem crescente.
06	Anotar o valor em R\$ de cada Guia.
07	Registrar (Pessoas Jurídicas) o número da Nota Fiscal que deverá constar anexa.
08	Registrar a quantidade total de Guias constantes na Relação de Remessa.
09	Preencher com o valor total da fatura.
10	Campo destinado à assinatura do Prestador/ carimbo
11	Campo para preenchimento na segunda via, pela Administradora, da data do recebimento da Relação e da assinatura da recepção.

O formulário é um documento de controle de entrega de guias, intitulado "RELACÃO DE REMESSA DE GUIAS (TIPO DE FORMULÁRIO 10)". No topo esquerdo, há o logotipo do "INSTITUTO DE PESQUISAS TECNOLÓGICAS" e o nome "SAÚDE". O formulário é dividido em uma grade de campos para registro de dados. Os campos são numerados de 01 a 11, correspondendo às descrições fornecidas no texto adjacente. O campo 01 é para o código do prestador, o 02 para o nome por extenso, o 03 para a data de emissão, o 04/05 para o número das guias, o 06 para o valor em R\$, o 07 para o número da nota fiscal, o 08 para a quantidade total de guias, o 09 para o valor total da fatura, o 10 para a assinatura do prestador e o 11 para a data e assinatura da recepção. O formulário contém uma grade de linhas e colunas para facilitar o registro de múltiplas guias.

MODELO

9.9) "RELAÇÃO DE REMESSA DE GUIAS" (VERSO OU REQUISIÇÃO DE GUIAS):

Formulário utilizado para solicitação de reposição de guias que permanecem de posse do CREDENCIADO (01, 02, 03, 04, 10 ou 20) e para controle interno pela CRC Consultoria.

- | | |
|--------------|--|
| Campo | Descrição. |
| 01 | Registrar a quantidade solicitada de cada tipo de Guia (01, 02, 03, 04, 10 ou 20). |
| 02 | Campo preenchido pelo IPT-SAÚDE com a quantidade fornecida de cada tipo de guia. |
| 03 | Preenchimento pelo IPT-SAÚDE com a numeração inicial de cada tipo de guia fornecida. |
| 04 | Campo destinado à assinatura do prestador. |
| 05 | Preencher com a data da solicitação. |
| 06 | Campos de uso interno da CRC CONSULTORIA: NÃO PREENCHER |

REQUISIÇÃO DE GUIAS

Para solicitação de novos formulários (guias), favor preencher os campos abaixo para a identificação do tipo de guia e quantidade solicitada.

Os campos: "Quantidade Fornecida" e "Número Inicial" são preenchidos pela CRC CONSULTORIA.

REQUISIÇÃO DE GUIAS				
Tipo da Guia	Descrição da Guia	Quantidade Solicitada	Quantidade Fornecida	Nº Inicial da Guia
01	Assistência Ambulatorial (reduzida)			
01	Assistência Ambulatorial (normal)	①		
02	Despesa Hospitalar		②	
03	Honorários em Internação			③
04	Serviços Especiais			
10	Relação de Remessa de Guias			
20	Resumo de Internação			

④ _____ Data de Solicitação: _____ ⑤

PARA USO EXCLUSIVO DA CRC CONSULTORIA
NÃO PREENCHER ⑥

Única Principal de NRG Secundária

Analista: _____ Data: _____ Cód. UR: _____ RS: _____
 Digitador: _____ Data: _____ Auditor: _____

REVISÃO DE CONTROLE

Revisado por: _____	Class: _____	Ord: _____	RS: _____
Data: _____	Autor: _____	Cód: _____	RS: _____
MF / PRG RS: _____	Antes: _____	Ord: _____	RS: _____
Ord. Guas: _____	Devolução: _____	Ord: _____	RS: _____
Valor Final RS: _____	Entrada em sistema por: _____		

MODELO

10) TABELA COMPLEMENTAR DE HONORÁRIOS DO IPT-SAÚDE

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	CH	PA	NA
72.03.001. 1	SESSÃO DE FONOAUDIOLOGIA	90	0	0
70.05.007. 4	SESSÃO DE PSICOTERAPIA (INDIVIDUAL)	90	0	0
70.05.009- 0	SESSÃO DE PSICOTERAPIA DA CRISE	90	0	0
88.10.001. 4	SESSÃO DE ACUPUNTURA	90	0	0
88.25.003. 2	SESSÃO DE RPG - REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL	100	0	0

MODELO

11) CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS - C.I.D.

Para o preenchimento obrigatório dos campos relativos à Classificação Internacional de Doenças (C.I.D.) nos diversos formulários do IPT-SAÚDE o colaborador CREDENCIADO pode se utilizar, alternativamente da:

- Classificação constante na 10ª Revisão, descrevendo apenas os três primeiros dígitos, sendo o primeiro alfabético e os dois seguintes numéricos. Exemplos:
M41 Escoliose
V10 Ciclista traumatizado em colisão com um pedestre ou um animal.
Z36 Rastreamento ("screening") pré-natal.
- Lista condensada especial para tabulação da morbidade, também pertencente à 10ª Revisão do C.I.D., composta de três dígitos numéricos e a seguir apresentada.

11.1) LISTA CONDENSADA DE TABULAÇÃO PARA MORBIDADE

DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS

001	Cólera
002	Febres tifóide e paratifóide
003	Shigelose
004	Amebíase
005	Diarréia e gastroenterite de origem infecciosa presumível
006	Outras doenças infecciosas intestinais
007	Tuberculose respiratória
008	Outras tuberculoses
009	Peste
010	Brucelose
011	Hanseníase [lepra]
012	Tétano neonatal
013	Outros tétanos
014	Difteria
015	Coqueluche
016	Infecção meningocócica
017	Septicemia
018	Outras doenças bacterianas
019	Sífilis congênita
020	Sífilis precoce
021	Outras sífilis
022	Infecção gonocócica
023	Doenças por clamídias transmitidas por via sexual
024	Outras infecções com transmissão predominantemente sexual
025	Febres recorrentes
026	Tracoma
027	Tifo exantemático
028	Poliomielite aguda
029	Raiva
030	Encefalite viral
031	Febre amarela
032	Outras febres por arbovírus e febres hemorrágicas por vírus
033	Infecções pelo vírus do herpes
034	Varicela e herpes zoster
035	Sarampo
036	Rubéola

037	Hepatite aguda B
038	Outras hepatites virais
039	Doenças pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV]
040	Caxumba [parotidite epidêmica]
041	Outras doenças virais
042	Micoses
043	Malária
044	Leishmaniose
045	Tripanossomíase
046	Esquistossomose
047	Outras infestações por trematódeos
048	Equinococose
049	Dracunculíase
050	Oncocercose
051	Filariose
052	Ancilostomíase
053	Outras helmintíases
054	Seqüelas de tuberculose
055	Seqüelas de poliomielite
056	Seqüelas de hanseníase [lepra]
057	Outras doenças infecciosas e parasitárias

DOENÇAS NEOPLÁSICAS

058	Neoplasia maligna do lábio, cavidade oral e faringe.
059	Neoplasia maligna do esôfago
060	Neoplasia maligna do estômago
061	Neoplasia maligna do cólon
062	Neoplasia maligna da junção retossigmóide, reto, ânus e canal anal.
063	Neoplasia malignas do fígado e das vias biliares intra-hepáticas
064	Neoplasia maligna do pâncreas
065	Outras neoplasias malignas de órgãos digestivos
066	Neoplasias malignas de laringe
067	Neoplasia maligna da traquéia, dos brônquios e dos pulmões.

MODELO

- 068 Outras neoplasias malignas de órgãos respiratórios e intratorácicos.
069 Neoplasia maligna do osso e da cartilagem articular
070 Neoplasia maligna da pele
071 Outras neoplasias malignas da pele
072 Neoplasias malignas do tecido mesotelial e de tecidos moles
073 Neoplasia maligna da mama
074 Neoplasia maligna do colo do útero
075 Outras neoplasias malignas de outras porções e de porções não especificadas do útero
076 Outras neoplasias malignas dos órgãos genitais femininos
077 Neoplasia maligna da próstata
078 Outras neoplasias malignas dos órgãos genitais masculinos
079 Neoplasia maligna da bexiga
080 Outras neoplasias malignas do trato urinário
081 Neoplasia maligna dos olhos e anexa.
082 Neoplasia maligna do encéfalo
083 Neoplasia maligna de outras partes do sistema nervoso central
084 Neoplasias malignas de outras localizações, de localização mal definida, secundárias e de localização não especificada.
085 Doença de Hodgkin
086 Linfoma não-Hodgkin
087 Leucemia
088 Outras neoplasias malignas de tecidos linfóides, hemato-poético e correlacionados.
089 Carcinoma in situ de colo do útero
090 Neoplasia benigna da pele
091 Neoplasia benigna da mama
092 Leiomioma do útero
093 Neoplasia benigna do ovário
094 Neoplasia benigna dos órgãos urinários
095 Neoplasia benigna do encéfalo e de outras partes do sistema nervoso central
096 Outras neoplasias in situ e neoplasias benignas e neoplasias de comportamento incerto ou desconhecido.

DOENÇAS ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS.

- 097 Anemia por deficiência de ferro.
098 Outras anemias
099 Afecções hemorrágicas e outras doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos

- 100 Alguns transtornos envolvendo o mecanismo imunitário
101 Transtornos tireoidianos relacionados à deficiência de iodo
102 Tireotoxicose
103 Outros transtornos tireoidianos
104 Diabetes mellitus
105 Desnutrição
106 Deficiência de vitamina A
107 Outras deficiências vitamínicas.
108 Sequelas de desnutrição e de outras deficiências nutricionais
109 Obesidade
110 Depleção de volume
111 Outros transtornos endócrinos, nutricionais e metabólicos.

TRANSTORNOS MENTAIS

- 112 Demência
113 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool
114 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de outras substâncias psicoativas
115 Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes.
116 Transtornos de humor [afetivos]
117 Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes.
118 Retardo mental
119 Outros transtornos mentais e comportamentais

DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO

- 120 Doenças inflamatórias do sistema nervoso central
121 Doenças de Parkinson
122 Doença de Alzheimer
123 Esclerose múltipla
124 Epilepsia
125 Enxaqueca e outras síndromes de algias cefálicas
126 Acidentes vasculares cerebrais isquêmicos transitórios e síndromes correlatas
127 Transtornos dos nervos, das raízes e dos plexos nervosos.
128 Paralisia cerebral e outras síndromes paralíticas
129 Outras doenças do sistema nervoso

DOENÇAS OFTALMOLÓGICAS

- 130 Inflamação da pálpebra
131 Conjuntivite e outros transtornos da conjuntiva