ANEXO G –Minuta do Termo de Contrato para Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) Cirurgiões-dentistas (PSA Cirurgião-dentista)

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
34º BATALHÃO DE INFANTARIA MECANIZADO
"Batalhão República do Paraguai"

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ 34º BATALHÃO DE INFANTARIA MECANIZADO

CONTRATADO: Profissionais de saúde autônomos – PSA.

OBJETO: Prestação de serviços odontológicos.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº:

CONTRATO Nr____:

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do **34º BATALHÃO DE INFANTARIA MECANIZADO**, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Av. República Argentina, nº 593, Centro, na cidade de Foz do Iguaçu-PR, inscrita no CNPJ sob o n° 09.562.143/0002-42, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, _____[inserir posto], portador da cédula de identidade n° _____, expedida pelo Serviço de Identificação do Exército Brasileiro, inscrito no CPF sob o n° _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e o Profissional de Saúde Autônomo _____ (Qualificação), domiciliado à Rua _____, Nr _____ Bairro _____ CEP_____, com CPF Nr _____, documento de identidade Nr _____, expedido pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de _____, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1.1. A finalidade deste Contrato é garantir, aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes; ex-combatentes, pensionistas de ex-combatentes e dependentes do ex-combatente e Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e seus dependentes inscritos na PASS, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de profissional de saúde autônomo, prestação de serviço odontológico, na especialidade de _____, devidamente

reconhecida por parte do Conselho Federal de Odontologia.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2.1. Este instrumento está vinculado ao Edital de **nº 01/2025** do 34º BATALHÃO DE INFANTARIA MECANIZADO, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3.1. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, *caput* e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

4. CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4.1. As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 7 "DO REGIME DE EXECUÇÃO", edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

4.2. Para atendimentos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO será responsabilidade do beneficiário.

4.3. O encaminhamento odontológico de beneficiário observará o seguinte procedimento:

4.3.1. O CONTRATADO deverá solicitar ao beneficiário deste contrato o parecer do cirurgião-dentista militar ou PSA contratado, bem como o documento de encaminhamento emitido por parte do CONTRATANTE;

4.3.2. O CONTRATADO deverá elaborar e entregar ao beneficiário o Plano de Tratamento em formulário próprio, com assinalação, no odontograma, dos contornos das lesões encontradas, assim como a especificação do tratamento, o material a ser empregado e o respectivo orçamento;

4.3.2.1. No caso de ortodontia ou ortopedia funcional dos maxilares, fará constar, ainda, no Plano de Tratamento, as seguintes informações: características da má oclusão; aparatologia indicada; prognósticos; radiografias; e, tempo provável de tratamento.

4.4. Todo e qualquer tratamento somente poderá ser iniciado por parte do CONTRATADO, após o recebimento, através do beneficiário, da guia de encaminhamento devidamente assinada e constando em seu verso: data, carimbo, assinatura do odontólogo militar; configurando assim Perícia Inicial e plena autorização do CONTRATANTE para a realização dos procedimentos solicitados.

4.4.1. À exceção dos casos de urgência e emergência, nenhum tratamento complementar ao plano autorizado, independentemente de seu valor, poderá ser iniciado sem uma nova autorização do CONTRATANTE;

4.4.2. As despesas decorrentes de tratamento complementar iniciado sem nova guia de encaminhamento não serão cobertas e serão de responsabilidade do beneficiário.

4.5. Ao término do tratamento o CONTRATADO deverá, imediatamente, emitir o documento de despesa relativo à prestação do serviço, total ou parcial, coerente com o plano de tratamento e orçamento propostos, onde deverá constar a assinatura do paciente, para que este se submeta à perícia concludente do tratamento na UG SAMMED/FuSEx/PASS.

4.6. O CONTRATADO deverá alertar o beneficiário quanto a sua obrigação de subsunção à perícia, em um prazo de 5 (cinco) dias a contar do término do tratamento, sob pena de pagamento integral dos custos do tratamento.

4.7. Os serviços, objeto do presente contrato, serão prestados pessoalmente por parte do profissional

ora CONTRATADO.

4.8. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação odontológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado, bem como da solicitação de pareceres clínicos e/ou relatórios acerca do tratamento realizado nos usuários.

4.9. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FuSEx/SAMMED/PASS, conforme o Anexo "S" do edital, não se incluem na presente contratação.

4.9.1. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins.

4.10. Os Odontólogos só poderão executar trabalhos referentes àquelas especialidades para as quais foram especificamente credenciados.

4.11. No caso de interrupção do tratamento, por justo motivo, deverá o beneficiário titular informar o fato à UG encaminhadora, para que os serviços prestados sejam pagos.

4.12. O abandono do tratamento, sem justificativa, quer do beneficiário, quer do CONTRATADO, implicará nas seguintes providências:

4.12.1. Se o abandono ocorrer por iniciativa do beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado;

4.12.2. Se o abandono ocorrer por iniciativa do CONTRATADO, implicará no término da autorização para o procedimento e somente serão pagos os serviços concluídos.

4.12.2.1. Tal comportamento será comunicado ao Conselho Regional de Odontologia, no que se referir à ética profissional, e provocará a instauração de processo administrativo para averiguação da irregularidade.

4.12.3. Será considerado abandono de tratamento a hipótese em que o beneficiário deixar de comparecer ao consultório, sem justificativa, no prazo de 30 (trinta) dias ininterruptos.

4.13. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do 34º Batalhão de Infantaria Mecanizado. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

4.14. A Seção de Auditoria Médica Externa do 34º Batalhão de Infantaria Mecanizado possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação odontológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

5. CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

5.1. Os serviços e fornecimento agregado serão remunerados, conforme o item 8 – "DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.

5.2. Os serviços serão remunerados com base nos valores constantes na Lista Referencial de Procedimentos de Odontologia do Anexo I deste Termo de Contrato.

5.3. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas, quando o usuário tenha sido encaminhado por parte do 34º Batalhão de Infantaria Mecanizado, acompanhado da Guia de Encaminhamento, com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço.

5.3.1. No caso de comprovada urgência e(ou) emergência o beneficiário poderá ser atendido independentemente de encaminhamento, mediante assinatura de um "Termo de Compromisso" pelo beneficiário ou dependente, se comprometendo a levar a Guia de autorização ao PSA, no período de até 48 horas, conforme modelo do Anexo III deste Contrato.

5.4. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.

5.5. Os valores vigentes na data de atendimento serão os considerados para a quitação das faturas.

5.6. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, até o **10º (décimo) dia do mês subsequente**, na Seção de Auditoria Médica Externa do 34º Batalhão de Infantaria Mecanizado, a fatura, em 01 (uma) via de igual teor, em nome do 34º Batalhão de Infantaria Mecanizado, Unidade Gestora do Fundo de Saúde do Exército, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, pedido médico original homologado pelo médico militar, a relação de materiais e medicamentos gastos relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código da Lista Referencial de Odontologia – Anexo I deste Termo de Contrato, pacote adotado, valor de R$ (reais), relatório de conferência (espelho) e uma ficha de controle de procedimentos.

5.6.1. O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

5.6.2. O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FuSEx, de Servidores Civis e de usuários de Fator de Custos;

5.6.3. O CONTRATADO deverá apresentar a documentação referente ao atendimento prestado, discriminando os serviços realizados e os respectivos valores, bem como as faturas dos tratamentos de emergências/urgências em lotes separados das demais;

5.6.4. A fatura deverá conter, no verso, a conferência por parte do beneficiário titular responsável pelo paciente, da seguinte forma:

5.6.4.1. CONFERIDO: os serviços constantes deste documento foram realizados.

5.6.4.2. Local e data.

5.6.4.3. Nome completo e assinatura do responsável.

5.6.5. O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo;

5.6.6. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

5.7. O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.

5.8. Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até **30 (trinta) dias corridos**, a contar da data de recebimento das faturas. As faturas serão auditadas e verificadas eventuais inconformidades, e os valores, parcial ou totalmente glosados, serão informados à CREDENCIADA, no prazo de até **30 (trinta) dias corridos**. Através do Relatório de Glosas, via correio eletrônico (lisura@34bimec.eb.mil.br; auditoria@34bimec.eb.mil.br), ofício ou contato telefônico.

5.8.1. A glosa parcial da fatura não impede o pagamento de sua porção incontroversa, independente de solicitação ou recurso do CREDENCIADO.

5.8.2. O CREDENCIADO terá o prazo de **05 (cinco) dias corridos** para notificar o recebimento do Relatório de Auditoria do CREDENCIANTE, por meio do correio eletrônico **(lisura@34bimec.eb.mil.br; auditoria@34bimec.eb.mil.br)**.

5.8.3. O recurso relativo à glosa poderá ser apresentado pelo CREDENCIADO em até **20 (vinte) dias corridos** após o recebimento da notificação da CREDENCIANTE das Razões da Glosa.

5.8.4. A CREDENCIANTE deverá responder ao recurso de glosa apresentado pelo CREDENCIADO, no prazo máximo de **20 (vinte) dias corridos**.

5.8.5. A glosa poderá ocorrer em qualquer etapa do processo de auditoria, seja na etapa prévia, concorrente e/ou pós-auditoria. Esta poderá ser aplicada mediante conhecimento técnico-científico e evidências comprobatórias, tabelas, bulas e valores constantes no Edital e seus anexos. Cabendo ao CREDENCIADO o direito do contraditório, sendo respeitados os prazos previstos no item **5.8.4**.

5.8.6. Todo esse processo de glosa, relatório escrito e recurso de glosa poderão ser suprimidos quando a análise for realizada in loco, caso em que eventuais divergências serão discutidas e compensadas no mesmo momento, à luz do prontuário, presentes os auditores do CREDENCIANTE e da CREDENCIADA. Nesse caso, uma vez que a análise seja acordada e assinada por ambas as partes não caberá mais qualquer forma de recurso.

6. CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

6.1. O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” do edital de credenciamento.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

7.1. O prazo de vigência da contratação é de 10 (dez) anos contados de sua assinatura, na forma do artigo 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

8. CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

8.1. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato serão os seguintes:

ND 339036 e 339039.

Fonte: 0100000000, 0151000000, 0250270037, 0250270013, 1005000142 e 1123000000.

Programa de Trabalho:

05.302.0637.2887.0001 (manutenção dos serviços hospitalares e odontológicos – nacional) – FuSEx;

05.302.0637.2059.0001 (atendimento médico-hospitalar/fator de custo – nacional) - SAMMED;

05.301.0750.2004.0001 (assistência médica e odontológica aos servidores, empregados e seus dependentes – nacional) - PASS;

05.302.0637.20G5.0001 (Assistência Médico Hospitalar ao Ex-Combatentes da Força Expedicionária Brasileira (FEB) – nacional - SAMEx-Cmb;

Elemento de Despesa: 33.90.36, 33.90.39, 33.90.93 e 36.91.47;

PI: D8SAFUSOCSA, D8SAFUSPRSA, D8SAFCTPRSA, D8SAECBOCSA, D8SAFCTOCSA, D8SAECBOCSA, D8SACIVOCSA e D5SACIVEMPO.

9. CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

9.1. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

9.2. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Contrato.

9.3. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

10.1. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 – "DAS SANÇÕES" - do edital de credenciamento.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

11.1. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – "DA RESCISÃO" - do edital de credenciamento.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

12.1. As obrigações constam da Seção 10 – "OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE" – do edital de credenciamento.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

13.1. As obrigações constam da Seção 11 – "OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS" – do edital de credenciamento.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da negação de remuneração a militares.

14.1. O militar, estando na ativa, integrantes das Forças Armadas ou servidor civil do EB não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Do valor do contrato.

15.1. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo 34º Batalhão de Infantaria Mecanizado, nos contratos anteriores firmados com os profissionais de saúde autônomos, na área de saúde, da respectiva especialidade.

15.1.1. O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;

15.1.2. O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e

serviços prestados no respectivo período;

15.1.3. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Obrigações pertinentes à LGPD

16.1. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

16.2. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

16.3. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

16.4. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de sub-operação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

16.5. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

16.6. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

16.7. O Contratado deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

16.8. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

16.9. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

16.10. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

16.11. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

16.12. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

16.13. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do foro.

17.1. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o de Foz do Iguaçu/PR, com

exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

17.2. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

Foz do Iguaçu- PR, XX de XXXXXXX de 20XX.

Pelo CONTRATANTE:

_____

Ordenador de Despesas do 34º Batalhão de Infantaria Mecanizado

Pelo CONTRATADO:

_____

Representante legal

TESTEMUNHAS:

1 - xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

(nome e CPF)

2 – xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

(nome e CPF)

ANEXO I à Minuta de Contrato para PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS CIRURGIÕES-DENTISTAS (PSA CIRURGIÃO-DENTISTA)

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
34º BATALHÃO DE INFANTARIA MECANIZADO
"Batalhão República do Paraguai"

SERVIÇOS CONTRATADOS CONFORME ANEXO "N" e/ou "O" DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO

ANEXO II à Minuta de Termo de Contrato para PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS CIRURGIÕES-DENTISTAS (PSA CIRURGIÃO-DENTISTA)

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
34º BATALHÃO DE INFANTARIA MECANIZADO
"Batalhão República do Paraguai"

Lista – Referencial de Glosa

Tabela de Glosa			
1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados

25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas incluídas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

Observação:

Quando o CREDENCIANTE glosar, total ou parcialmente, as contas do CREDENCIADO, utilizando o item 80, fará constar no Relatório de Glosa o motivo da glosa por escrito.

ANEXO III à Minuta de Termo de Contrato para Profissionais de Saúde Autônomos cirurgiões-dentistas (PSA CIRURGIÃO-DENTISTA)

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
34º BATALHÃO DE INFANTARIA MECANIZADO
"Batalhão República do Paraguai"

TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do titular do FUSEx: _____
Nome do dependente (paciente): _____
PrecCp: _____
Especialidade atendida: _____
Data de atendimento: ___/___/___ Hora de emissão: ___/___/___
Telefone de contato do responsável: _____

Declaro que fui atendido(a), em caráter de URGÊNCIA e ou EMERGÊNCIA pelo Hospital_____, e me comprometo a providenciar em até 48 (quarenta e oito) horas ou 2 (dois) dias úteis, a contar da data do atendimento, a Guia de Encaminhamento (Autorização).

Estou ciente que o não cumprimento deste termo acarretará o pagamento integral das despesas realizadas, conforme previstas nas Instruções Gerais, Instruções Reguladoras para Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do Sistema de Saúde do Exército:

"Art 19. O SAMMED não se responsabilizará ou não ressarcirá as despesas com AMH, em OCS não contratada ou não conveniada, caso não seja comprovada a urgência ou a emergência do atendimento inicial prestado ao beneficiário ou, ainda, não tenham sido cumpridas as providências previstas nos art. 17 e 18 da EB30-IR-20.038."

"Art. 13 § 3º O beneficiário do SAMMED indenizará integralmente a despesa, caso não cumpra o estabelecido no inciso I do § 1º, deste artigo, ou caso não fique comprovada a situação de urgência médica e/ou emergência médica, conforme disposto nos §§ 1º e 2º deste artigo (IG-02.031)".

"Art. 72. A PASS não se responsabiliza ou ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas aos art.70 e 71 das IR 30-57".

Assinatura do beneficiário ou responsável

continuação do ANEXO III à Minuta de Termo de Contrato para Profissionais de Saúde Autônomos cirurgiões-dentistas (PSA CIRURGIÃO-DENTISTA)

A ser preenchido pela Organização Civil de Saúde /OCS
Horário limite para a troca do tempo para a Guia autorizada do SAMMED/SAMMED FuSEx e PASS_____ Srs. Beneficiários, a troca somente será realizada dentro do prazo e horários estabelecidos acima. Assinatura da recepcionista responsável pelo atendimento (legível) OBS: O hospital ficará com o termo original e o responsável pelo paciente ficará com a cópia a ser trocada.

ANEXO IV à Minuta de Termo de Contrato para Profissionais de Saúde Autônomos cirurgiões-dentistas (PSA CIRURGIÃO-DENTISTA)

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
34º BATALHÃO DE INFANTARIA MECANIZADO
"Batalhão República do Paraguai"

MODELO DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/ PROCEDIMENTOS EM OCS/PSA

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
Nome completo:		
Idade:	Sexo:	Prec-CP/Matrícula/Idt:
OM de vinculação		

HISTÓRIA CLÍNICA	
Diagnóstico:	**CID-10:**
EXAMES DE IMAGEM: Sim ( ) Não ( ) Qual? TC ( ) RNM ( ) USG ( ) Raios-X ( )	
Outros: ( ) Anexar cópia do laudo.	
Caráter da internação: ( ) eletiva ( ) urgência/emergência	
Tipo de tratamento: ( ) clínico ( ) cirúrgico	

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS		
NOME	**CÓDIGO (CBHPM/CBHPO)**	**QUANT**

JUSTIFICATIVA
A solicitação está de acordo com o protocolo do procedimento médico da D Sau (se houver)? SIM ( ) NÃO ( )
Caso negativo, remeter para o profissional solicitante para rever ou justificar a solicitação.

UTILIZAÇÃO DE OPME ( ) SIM ( ) NÃO

Especificações:	Nº Reg ANVISA/ Fabricante/Fornecedor	Quantidade

PROPOSTA PARA INTERNAÇÃO		
Local:	**Data provável:**	**Previsão do tempo d einternação:**
( ) OMS ( ) Outro Hospital. Citar:		
Nome, especialidade, carimbo e assinatura do cirurgião dentista solicitante		

PARECER DO MÉDICO AUDITOR
( ) Favorável ( ) Desfavorável
JUSTIFICATIVA

Local e data

Nome, assinatura do médico auditor/carimbo