

Junta Médica

Este formulário deverá ser preenchido para cada evento de instalação de junta médica na operadora.

IDENTIFICAÇÃO DA OPERADORA

1) Razão social da operadora:

2) CNPJ da operadora:

XX.XXX.XXX/XXXX-XX

3) Registro ANS da operadora:

4) Nome completo do representante da operadora:

5) E-mail do representante da operadora:

6) Telefone de contato do representante da operadora:

IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

Dados de identificação do beneficiário da saúde suplementar.

7) Nome do beneficiário:

8) Data de nascimento do beneficiário:

9) Sexo do beneficiário:

Feminino

Masculino

10) CPF do beneficiário:

11) Número do Cartão Nacional de Saúde do beneficiário:

12) Município de residência do beneficiário:

13) UF de residência do beneficiário:

INFORMAÇÕES DA JUNTA MÉDICA/ODONTOLÓGICA

Dados relativos à realização de junta médica/odontológica na saúde suplementar.

14) Data de solicitação do procedimento pelo médico/odontólogo assistente:

15) Data de recebimento da solicitação de realização do procedimento pela operadora:

16) Motivo da divergência assistencial:

Indicação clínica do procedimento

Órtese, prótese ou material especial (OPME)

Medicamento

Outros

17) **Especificar o motivo da divergência assistencial:**

18) **Descrição TUSS do procedimento que motivou a divergência assistencial:**

Referência: TUSS -Terminologia Unificada da Saúde Suplementar

19) **Código TUSS do procedimento que motivou a divergência assistencial:**

Referência: TUSS -Terminologia Unificada da Saúde Suplementar

20) **Descrição TUSS do medicamento que motivou a divergência assistencial:**

Referência: TUSS -Terminologia Unificada da Saúde Suplementar

21) **Código TUSS do medicamento que motivou a divergência assistencial:**

Referência: TUSS -Terminologia Unificada da Saúde Suplementar

22) **Registro ANVISA da OPME que motivou a divergência assistencial:**

Referência: TUSS -Terminologia Unificada da Saúde Suplementar

23) **A OPME que motivou a divergência assistencial tem descrição e código na TUSS?**

Sim

Não

24) **Descrição TUSS da OPME que motivou a divergência assistencial:**

Referência: TUSS -Terminologia Unificada da Saúde Suplementar

25) **Código TUSS da OPME que motivou a divergência assistencial:**

Referência: TUSS -Terminologia Unificada da Saúde Suplementar

26) **Especificar o nome da OPME que motivou a divergência assistencial:**

27) **Nome do médico/odontólogo assistente:**

28) **CRM/CRO do médico/odontólogo assistente:**

29) **UF do CRM/CRO do médico/odontólogo assistente:**

30) **Especialidade do médico/odontólogo assistente:**

31) **Área de atuação do médico/odontólogo assistente:**

32) **Nome do médico/odontólogo desempatador:**

Aquele que emitiu e assinou o laudo que foi enviado ao beneficiário

33) **CRM/CRO do médico/odontólogo desempatador:**

34) **UF do CRM/CRO do médico/odontólogo desempatador:**

35) **Especialidade do médico/odontólogo desempatador:**

36) **Área de atuação do médico/odontólogo desempatador:**

37) Resultado da junta médica/odontológica:

- Concluiu pela cobertura do procedimento indicado pelo médico assistente
- Concluiu pela negativa da cobertura do procedimento indicado pelo médico assistente
- Concluiu pela cobertura da OPME indicada pelo médico assistente
- Concluiu pela negativa da cobertura da OPME indicada pelo médico assistente
- Determinou que faltavam exames/procedimentos essenciais para a análise do caso

38) Descrição TUSS do procedimento solicitado pelo desempatador:

Referência: TUSS -Terminologia Unificada da Saúde Suplementar

39) Código TUSS do procedimento solicitado pelo desempatador:

Referência: TUSS -Terminologia Unificada da Saúde Suplementar

40) Justificativa do desempatador para a solicitação do procedimento:

41) Descrição TUSS do procedimento solicitado pelo desempatador:

Referência: TUSS -Terminologia Unificada da Saúde Suplementar

42) Código TUSS do procedimento solicitado pelo desempatador :

Referência: TUSS -Terminologia Unificada da Saúde Suplementar

43) Justificativa do desempatador para a solicitação do procedimento:

44) Descrição TUSS do procedimento solicitado pelo desempatador:

Referência: TUSS -Terminologia Unificada da Saúde Suplementar

45) Código TUSS do procedimento solicitado pelo desempatador:

Referência: TUSS -Terminologia Unificada da Saúde Suplementar

46) Justificativa do desempatador para a solicitação do procedimento:

47) Data de finalização da junta médica/odontológica:

Data em que foi enviado a carta de conclusão juntamente com o laudo assinado pelo desempatador ao médico/odontólogo solicitante e ao beneficiário