

## Anexo T - Procedimentos não Indenizados pelo FUNSA do GSAU-LS

<b>TABELA DE MOTIVOS DE GLOSAS</b>			
Nº	MOTIVO	Nº	MOTIVO
1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material não justificado para o caso
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não utilizado
3	Atendimento por médico militar	43	Material reutilizável – pagamento parcial
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Medicação não considerada de urgência
5	Cobrança de 30 % não caracterizada urgência ou emergência	45	Medicação em desacordo com a prescrição
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação em excesso
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação não justificada para o caso
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação não prescrita
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não utilizada
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicamento acima do preço de mercado
11	Diárias em excesso	51	Medicamento não coberto
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento suspenso
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Paciente não é beneficiário FUNSA
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Prescrição médica com rasura ou ilegível
15	Especialidade não autorizada	55	Prestador descredenciado
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Procedimento/exames em excesso
17	Evento que não comporta cobrança	57	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exame em duplicidade
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame não coberto
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame não realizado
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Prontuário/ficha/boletim ilegível
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Prontuário/ficha/boletim rasurados
23	Beneficiários GEAM	63	Retorno de consulta
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	4	SADT/exames fora da tabela acordada
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Sem autorização para procedimento ou exame
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	Sem diagnóstico
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem guia/ofício de encaminhamento
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Solicitação médica com data rasurada
29	Guia não autorizada PELO COMANDO	69	Solicitação com data posterior ao exame
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data vencida
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação médica sem data
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Soma errada – cálculo
33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Taxas fora da tabela acordada
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Taxas indevidas ou em excesso
35	Justificar cobrança	75	Visita hospitalar em duplicidade
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
37	Material de alto custo sem nota fiscal	77	Visita de especialista sem autorização prévia
38	Material em excesso	78	Cobrança de código sobreposto
39	Material incluso no procedimento	79	Recurso fora do prazo
40	Material não coberto (ver relação anexa)	80	Outros