

AUDIMED nº 011/2019

Ijuí, 07 de maio de 2019.

A

**Rede Prestadora****Unimed Noroeste/RS**Ref.: *Justificativas de glosas médicas*

Prezados Colegas

Unimed Noroeste/RS - Sociedade Cooperativa de Assistência à Saúde Ltda., sociedade cooperativa de primeiro grau, inscrita no CNPJ sob número 87.647.756/0001-05, registrada junto à ANS com o número 357260, com sede na Rua Siqueira Couto, nº 93, bairro centro, na cidade de Ijuí/RS, vem pelo presente informar:

Informamos que todas as solicitações/duvidas quanto a glosas ocorridas em sua produção, deverão ser formalizadas junto a Gestão de Planos através da “*Guia TISS para Recurso de Glosa*”, em **até 60 dias após o pagamento/glosa**.

A Guia TISS para Recurso de Glosa está disponível no Portal Unimed Noroeste/RS, através do link <https://www.unimed.coop.br/web/noroesters>, localizado no item “*Sou Cooperado ou Credenciado*”.

Assim após a impressão e o devido preenchimento da “*Guia de Recurso de Glosa*”, a Rede Prestadora deverá enviar para ao Gestão de Planos, através do e-mail [faturamento2@unimednoroesters.com.br](mailto:faturamento2@unimednoroesters.com.br) para que possamos analisar o referido pedido.

O objetivo principal da Guia de Recurso de Glosa é padronizar e oficializar a relação entre a operadora de planos de saúde e a sua Rede Prestadora, quando houver divergência entre os valores/eventos/quantidades cobrados e pagos.

Neste sentido, esta ferramenta tem o objetivo de facilitar e orientar o preenchimento dos dados na referida guia, já que esta será utilizada de forma padrão para a solicitação de revisão de valores, conforme segue abaixo:



Unimed RS					GUIA DE RECURSO DE GLOSAS		2- Nº Guia no Prestador		
1- Registro ANS		3- Nome da Operadora		4- Objeto do Recurso		5- Número da Guia de Recurso de Glosas Atribuído pela Operadora			
6- Nome do Contratado					7- Nome do Contratado				
8- Código no Operadora					9- Nome do Contratado				
10- Número do Lote					11- Número do Protocolo		12- Código de Glosa do Protocolo		13- Justificativa (no caso de recurso integral do protocolo)
14- Número da guia no prestador					15- Número da guia atribuído pela operadora		16- Senha		
17- Código de glosa da guia					18- Justificativa (no caso de recurso integral de guia)		19- Acatado		
20- Descrição do recurso de glosa					21- Justificativa (no caso de recurso integral de guia)				
22- Data de realização					23- Data final período		24- Grau de Participação		25- Código de glosa
26- Valor Recusado					27- Valor Recusado		28- Valor Recusado		29- Justificativa da Operadora
30- Valor Recusado					31- Valor Total Acatado (R\$)		32- Valor Recusado		
33- Data do Recurso					34- Assinatura do Contratado		35- Data de Assinatura da Operadora		
36- Valor Total Recusado (R\$)					37- Valor Total Acatado (R\$)		38- Assinatura da Operadora		

Padrão TISS - Componente de Conteúdo e Estrutura - Fevereiro/2019 397

Preenchimento do Recurso de Glosa Fonte: Padrão TISS\_Componente de Conteúdo e Estrutura\_201902, páginas 397-403.

**Campo 7:** Nome completo do contratado Pessoa Física ou Jurídica.

**Campo 11:** Descrição genérica do Motivo da Contestação

**Campo 13:** Número da Guia no prestador (quando for um único evento a ser contestado na guia de recurso de glosa).

**Campo 14:** Número da Guia atribuído pela Operadora (quando for um único evento a ser contestado na guia de recurso de glosa).

**Campo 15:** Senha (quando for um único evento a ser contestado na guia de recurso de glosa).

**Campo 19:** Data da realização do evento

**Campo 22:** Código do procedimento

**Campo 23:** Descrição do Procedimento

**Campo 27:** Justificativa do médico para contestação (linha logo abaixo do campo 23 onde deve ser colocada a senha de autorização ou nº do evento e em caso de desconhecimento da senha ou nº do evento, solicitamos que informação como código do beneficiário seja colocado no campo).

**Campo 30:** Valor total Recusado.

**Campo 32:** Data do Recurso.

**Campo 33:** Assinatura do Contratado



Esta prática visa resguardar e normatizar as justificativas para procedimentos que não estejam de acordo com as regras da auditoria médica.

Permanecemos à disposição para mais informações e/ou esclarecimentos através do Setor Gestão de Planos, telefone (55) 3331-9700.



**Dr. Alexandre Alexis**

**Coordenador da Auditoria Médica**

**Unimed Noroeste/RS**

