

Portugal Telecom – Associação de Cuidados de Saúde

Apartado 8396 - EC Cabo Ruivo

1804-001 LISBOA – Portugal

termos.autorizacoes@ptacs.pt

PEDIDO DE EMISSÃO DE TERMO DE RESPONSABILIDADE
PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO MÉDICO

NOME DO BENEFICIÁRIO _____										
Nº DO BENEFICIÁRIO _____	Idade _____ anos									
Telefone de Contacto _____	Email _____									
O quadro clínico é resultante de acidente? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Data Início Sintomas: ____/____/____ Data Diagnóstico: ____/____/____										
Diagnóstico: _____										
Resultados dos Exames Complementares Efetuados: _____										
Se Oftalmológico:	AVOD Sem Correções: _____ AVOE Sem Correção: _____ AVOD Com Correções: _____ AVOE Com Correção: _____ Se Cirurgia Refrativa: Dioptrias OD: _____ Dioptrias OE: _____									
MOTIVO DA UTILIZAÇÃO: Cirurgia <input type="checkbox"/> Exames Comp. Diag. <input type="checkbox"/> Tratamentos <input type="checkbox"/> Intern. Medicina <input type="checkbox"/> Parto <input type="checkbox"/>										
Data de Utilização ____/____/____ (SÓ PARA UTILIZAÇÃO HOSPITALAR EM AMBULATÓRIO)										
Período Previsível de Internamento ____/____/____ a ____/____/____										
Cirurgia(s) 1 _____ Exames(s) ou (CÓDIGO DA TABELA DA PT-ACS) Tratamentos Propostos 2 _____ (CÓDIGO DA TABELA DA PT-ACS) 3 _____ (CÓDIGO DA TABELA DA PT-ACS) 4 _____ (CÓDIGO DA TABELA DA PT-ACS)	<table border="0"> <tr> <td>QUANT.</td> <td>(% VIAS DE ACESSO)</td> <td rowspan="4"> Anestesia: Local <input type="checkbox"/> Geral <input type="checkbox"/> Sedação <input type="checkbox"/> </td> </tr> <tr> <td>_____ %</td> <td>_____ %</td> </tr> <tr> <td>_____ %</td> <td>_____ %</td> </tr> <tr> <td>_____ %</td> <td>_____ %</td> </tr> </table>	QUANT.	(% VIAS DE ACESSO)	Anestesia: Local <input type="checkbox"/> Geral <input type="checkbox"/> Sedação <input type="checkbox"/>	_____ %	_____ %	_____ %	_____ %	_____ %	_____ %
QUANT.	(% VIAS DE ACESSO)	Anestesia: Local <input type="checkbox"/> Geral <input type="checkbox"/> Sedação <input type="checkbox"/>								
_____ %	_____ %									
_____ %	_____ %									
_____ %	_____ %									
Hospital / Clínica _____										
CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA CIRÚRGICA (Ver Verso)										
Cirurgião _____										
1º Ajudante _____										
2º Ajudante _____										
3º Ajudante _____										
Instrumentista _____										
Anestesista _____										
Necessidade de utilização de quarto particular <input type="checkbox"/>	Fundamentação Clínica: _____									
Necessidade de acompanhante <input type="checkbox"/>	_____									
Obs.: _____										
(sujeita a autorização da Direção clínica da PT-ACS mediante fundamentação clínica)										
Nome Legível do Prestador _____										
Nº Contribuinte ou Convenção _____	Nº Cédula da OM/OMD _____									
(só prestadores convenccionados)										

A PREENCHER PELO BENEFICIÁRIO

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

VER VERSO

CONSTITUIÇÃO DAS EQUIPAS CIRÚRGICAS

- A equipa cirúrgica pode integrar, além do Cirurgião, Anestesiista e Instrumentista um número variável de Ajudantes a determinar de acordo com as regras incluídas no Código de Nomenclatura e Valor Relativo da OM.
- A seleção dos membros da equipa cirúrgica é da exclusiva responsabilidade do Cirurgião, sendo irrelevante, no âmbito da relação contratual entre o Cirurgião e a PT-ACS, que os elementos por si escolhidos tenham uma relação contratual autónoma com a PT-ACS.

Faturação

- O cirurgião aceita, no âmbito do convénio que o abranja nessa qualidade, os valores máximos fixados nas presentes Tabelas para a respetiva remuneração e para a remuneração de todos os demais membros da equipa, sem prejuízo do referido no parágrafo seguinte.
- Nos casos em que a cirurgia programada venha a ser realizada, por motivos fortuitos e justificados, em condições diferentes das autorizadas, ou quando haja alteração do tipo (código) de cirurgia autorizada, essa(s) alteração(ões) deve(m) ser fundamentada(s) em Relatório Médico, a apresentar à PT-ACS, acompanhado a respetiva faturação, sem o que esta não poderá ser imediatamente liquidada.
- É admitido que o pagamento aos elementos da Equipa seja processado:
 - a) conjuntamente com a remuneração do cirurgião, para os elementos da equipa cirúrgica que não tenham relação contratual autónoma com a PT ACS - neste caso a Guia de serviços clínicos, como é usual, discrimina explicitamente a totalidade dos honorários da equipa, bem como a identificação dos prestadores que a compõem.
 - b) individualmente, através de notas de honorários apresentadas pelos elementos da equipa cirúrgica com relação contratual autónoma com a PT ACS - neste caso, dever-se-á proceder ao envio simultâneo e agregado de todas as notas de honorários relativas a cada ato cirúrgico.

Em qualquer caso, a PT-ACS processa sempre o pagamento simultâneo de todos os honorários.