

PROGRAMA SAÚDE DA MULHER E DO HOMEM – SAÚDE CAIXA

- ✓ Para cada atendimento deverá ser preenchido uma SADT manual com os dados abaixo:
 - Nº Carteirinha – inicia com 990...
 - NOME COMPLETO
 - Código do procedimento
 - Campo 32 (Tipo de Atendimento) – Inserir o nº 19.
- ✓ É obrigatório tirar cópia do Comprovante de Inscrição do Programa (paciente traz) a cada atendimento.
- ✓ **Homens:** Código 10101012 – Consulta com Urologista
Código 40316149 – PSA, pesquisa e/ou dosagem – **Lanac que fatura.**
- ✓ **Mulheres:** Código 10101012 – Consulta com Ginecologista
Código 40601137 – Citologia Oncótica – **Citolab fatura.**



CAIXA
ECONÔMICA
FEDERAL

PROGRAMA SAÚDE DA MULHER COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO PROGRAMA

1. Fernando Antonio Portella Campos, matrícula nº 017270-6, CRM 300852/RJ, na qualidade de Médico do Trabalho das unidades da Caixa Econômica Federal - CAIXA, vinculadas à Unidade de Saúde/ Distrito Federal, vem por meio do presente documento confirmar a participação da empregada **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, CPF **XXXXXXXX**, no Programa Saúde da Mulher.
2. O programa estabelece o custeio integral de Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido); Procedimento diagnóstico em Citopatologia cérvico-vaginal oncológica; Procedimento diagnóstico em citologia hormonal isolada; Mamografia convencional bilateral ou Mamografia digital bilateral.

À EMPREGADA

- Este comprovante deve ser apresentado a cada um dos credenciados caso a consulta e o exame sejam realizados em estabelecimentos diferentes.
- Para a realização dos exames custeados pelo programa é necessária apresentação, ao credenciado, de pedido do seu médico assistente.
- Os procedimentos custeados devem ser realizados no prazo de 90 dias a partir da inscrição no programa.

AO CREDENCIADO

- Os credenciados habilitados para esses procedimentos junto ao Saúde CAIXA estão automaticamente autorizados a realizar os atendimentos pelo Programa.
- Para cada atendimento deverá ser preenchida guia SP/SADT com os dados abaixo:
 - Carteira: 990**XXXXXXXX**00 – Nome: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**
 - Códigos do procedimento:
 - 1.01.01.01-2 - Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)
 - 4.06.01.13-7 - Procedimento diagnóstico em Citopatologia cérvico-vaginal oncológica
 - 4.06.01.16-1 - Procedimento diagnóstico em Citologia hormonal isolada
 - 4.08.08.03-3 - Mamografia convencional bilateral
 - 4.08.08.04-1 - Mamografia digital bilateral
 - Tipo de Atendimento: 19 – Saúde Ocupacional/ Promoção à Saúde
 - CBO: 225250

▲ ATENÇÃO

É imprescindível que a Guia e dados para faturamento sejam preenchidos conforme indicado acima, para que a cobrança de coparticipação seja inibida no sistema, motivo pelo qual pedimos especial atenção desse credenciado quanto a esse aspecto.

Não é necessário que o(a) empregado(a) apresente a carteira do Saúde CAIXA para os procedimentos previstos pelo programa, somente o comprovante de inscrição no programa e documentos oficial de identificação.

Procedimentos não custeados pelo Programa, que eventualmente forem realizados, devem ser cobrados em guias separadas, com carteira do plano de saúde (que inicia com 010) mesmo que decorrentes da mesma avaliação médica, e nesse caso o credenciado deve observar as regras de cobertura do Saúde CAIXA.



CAIXA
ECONÔMICA
FEDERAL

PROGRAMA SAÚDE DO HOMEM COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO PROGRAMA

1. Fernando Antonio Portella Campos, matrícula nº 017270-6, CRM 300852/RJ, na qualidade de Médico do Trabalho das unidades da Caixa Econômica Federal - CAIXA, vinculadas à Unidade de Saúde/ Distrito Federal, vem por meio do presente documento confirmar a participação do empregado **NOME DO EMPREGADO**, CPF **NÚMERO DO CPF** no Programa Saúde do Homem.
2. O programa estabelece o custeio integral de Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido) e Procedimento Antígeno Específico Prostático Total (PSA) - pesquisa e/ou dosagem.

AO EMPREGADO

- Este comprovante deve ser apresentado a cada um dos credenciados caso a consulta e o exame sejam realizados em estabelecimentos diferentes.
- Para a realização dos exames custeados pelo programa é necessária apresentação, ao credenciado, de pedido do seu médico assistente.
- Os procedimentos custeados devem ser realizados no prazo de 90 dias a partir da inscrição no programa.

AO CREDENCIADO

- Os credenciados habilitados para esses procedimentos junto ao Saúde CAIXA estão automaticamente autorizados a realizar os atendimentos pelo Programa.
- Para cada atendimento deverá ser preenchida guia SP/SADT com os dados abaixo:
 - Carteira: 990**MATRÍCULA COM O DÍGITO**00 – Nome: **NOME DO EMPREGADO**
 - Códigos do procedimento:
 - 1.01.01.01-2 - Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)
 - 4.03.16.14-9 - Antígeno específico prostático total (PSA) - pesquisa e/ou dosagem
 - Tipo de Atendimento: 19 – Saúde Ocupacional/ Promoção à Saúde
 - CBO: 225285

▲ ATENÇÃO

É imprescindível que a Guia e dados para faturamento sejam preenchidos conforme indicado acima, para que a cobrança de coparticipação seja inibida no sistema, motivo pelo qual pedimos especial atenção desse credenciado quanto a esse aspecto.

Não é necessário que o(a) empregado(a) apresente a carteira do Saúde CAIXA para os procedimentos previstos pelo programa, somente o comprovante de inscrição no programa e documentos oficial de identificação.

Procedimentos não custeados pelo Programa, que eventualmente forem realizados, devem ser cobrados em guias separadas, com carteira do plano de saúde (que inicia com 010) mesmo que decorrentes da mesma avaliação médica, e nesse caso o credenciado deve observar as regras de cobertura do Saúde CAIXA.