

MANUAL DE NAVEGAÇÃO AO PORTAL TISS

portaltiss.saudepetrobras.com.br

Agosto 2024

Sumário

Seja bem-vindo ao Portal TISS da Saúde Petrobras.....	5
Primeiro Acesso ao Portal TISS	6
Página Inicial do Portal TISS	10
Item de menu: Beneficiário – Validação	11
Item de menu: Autorização.....	14
Como solicitar autorização?.....	14
Senha retroativa e de prorrogação.....	16
SP/SADT - Serviço Profissional/Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia	18
Solicitação de internação.....	23
Solicitação de prorrogação de internações ou complementação de tratamento	28
Serviço especial em internação (SADT)	32
Guia de Tratamento Odontológico	37
Anexo de solicitação de Quimioterapia	40
Anexo de solicitação de Radioterapia	45
Anexo de solicitação de OPME.....	51
Solicitação PAE.....	56
Últimas solicitações	60
Status autorização'	61
Odontologia.....	63
Consulta procedimento.....	66
Confirmação de internação / alta	66
Revalidar Senha	73
Item de menu: Faturamento.....	75
Guia de Serviço Profissional/Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia - SP/SADT	78
Guia Honorários	83
Guia Resumo de Internação.....	86

Guia Tratamento Odontológico	91
Gerenciar	93
Consultar	94
Consulta de lote ou conta - Cancelamento	107
Transferência	108
Consultar	114
Item de menu: Extrato	115
Visualizar	115
Demonstrativo TISS	118
Item de menu: Pré-faturamento	120
Item de menu: Recurso de Glosa	121
Cancelamento de recurso de glosa	124
Transferência de Recurso de Glosa	126
Como realizar o recurso de glosa?	130
Recurso integral da guia	131
Recurso/aceite parcial da conta	135
Motivos de glosas frequentes	138
Item de menu: Atualização Cadastral	139
Item de menu: Documentos	140
Autorização radioterapia e quimioterapia	141
Modelo de guia TISS	141
Demonstrativo de pagamento	142
Documentos de odontologia	142
Instruções de preenchimento	143
Formulário de remoção	143
Medicações reguladas	143
Autorização cirurgia bariátrica	144
Esterelização voluntária	144
Cartilha de Orientações Operacionais Saúde Petrobras	144

Materiais de consumo	145
Item de menu: Ajuda	145
Manual Webservice	145
Dúvidas frequentes.....	146
FAQ – Renovação Cadastral.....	146
FAQ – Dispensa de guias físicas.....	146
Item de menu – Relatórios.....	146
Item de menu – Atendimento Online.....	147
Orientações sobre faturamento e pagamento.....	148
Obrigatoriedade e vantagens da transmissão eletrônica	148
Papeless – Dispensa de envio de guias TISS em meio físico.....	149
Obrigatoriedade de envio de guias TISS em meio físico	150
Calendário de Apresentação de Faturas e Pagamentos.....	151
Prazo para apresentação das guias TISS.....	151

Seja bem-vindo ao Portal TISS da Saúde Petróbras

Área exclusiva para prestadores de serviços.



Seja bem-vindo(a) ao portal TISS da Saúde Petróbras



Prazo para regularização da senha retroativa

Área Exclusiva

Usuário:

Senha:

[Esqueci minha senha](#)

Acesse os nossos comunicados

Novo padrão TISS: faturamento	Bom uso dos exames	Nova lista de materiais de consumo
Retificação Informe de Rendimentos	Paperless: dispensa documentos físicos	Inativação do pacote de Xantelasma
Cotação e negociação pela Opmenexo	Pratique o uso consciente do plano	Atualização cadastral
Envio de documentação física	curativo de terapia pressão negativa	Imposto de renda 2023
conectividade: tire suas dúvidas	Manual de navegação Portal TISS	Prazo de 180 dias: exames complementares
Prazos e etapas: autorização tratamento		Crítica 5042: saiba como resolver

Canais de Relacionamento

Central de Atendimento 24 horas: 0800 728 3372 (opção 2)

Chat on-line Portal TISS (das 8h às 18h, de segunda a sexta)

Manifestações de Conectividade, use o nosso [Fale conosco](#) em: [Outras Solicitações](#) > [Reclamação](#) > [Suporte Operacional](#) > [Conectividade/Portal TISS](#).

Demais assuntos relacionados ao credenciado:
[Acesse o nosso Fale Conosco](#)

[Acesse aqui o site da Saúde Petróbras.](#)

Outros serviços

[Como obter o primeiro login](#) | [Cartilha de Orientações Operacionais](#) | [Vídeo Aulas](#) | [Mini Guia](#) | [Padrão TISS](#) | [Documentos de Odontologia](#) | [Manual Auditor \(Odontológico\)](#) | [Recurso de Glosa - Orientações](#)

Faça parte da nossa rede: [Clique aqui](#)

Coordenador TISS: Frederico Vianna Amaral de Souza Cruz
Suplente: Julio Cesar Brito Santos
Contato: coordenacaoportal Tiss@saudepetrobras.com.br

Canal exclusivo para demandas relacionadas ao tratamento de dados pessoais em [saudepetrobras.com.br](#)

Primeiro Acesso ao Portal TISS

Para efetuar seu primeiro login clique em: **como obter o primeiro login** e preencha os campos obrigatórios.



Seja bem-vindo(a) ao portal TISS da Saúde Petrobras

Manual de navegação pelo Portal TISS
portaltiss.saudepetrobras.com.br

Área Exclusiva

Usuário:

Senha:

[Esqueci minha senha](#)

Entrar

Acesse os nossos comunicados

- Cotação e negociação pela Opmenexo
- Acesso ao Programa de Atenção Domiciliar
- Autorização de tratamentos
- Inativação do pacote de Xantelasma
- Envie manifestações pelo Fale Conosco
- Atualização cadastral
- Manual de navegação Portal TISS
- Faturamento - credenciados médicos PJ
- Antecipação de pagamento
- Pesquisa de satisfação - beneficiários
- Crítica 5042: saiba como resolver

Canais de Relacionamento

Central de Atendimento 24 horas: 0800 728 3372 (opção 2)

Chat on-line Portal TISS (das 8h às 18h, de segunda a sexta)

Manifestações de Conectividade, use o nosso [Fale conosco](#) em: Outras Solicitações > Reclamação > Suporte Operacional > Conectividade/Portal TISS.

Demais assuntos relacionados ao credenciado:
[Acesse o nosso Fale Conosco](#)

[Acesse aqui o site da Saúde Petrobras.](#)

Outros serviços

Como obter o primeiro login | Cartilha de Orientações Operacionais | Vídeo Aulas | Mini Guia | Padrão TISS | Documentos de Odontologia | Manual Auditor (Odontológico) | Recurso de Glosa - Orientações

Faça parte da nossa rede: [Clique aqui](#)

Coordenador TISS: Frederico Vianna Amaral de Souza Cruz
Suplente: Julio Cesar Brito Santos
Contato: coordenacaoportaltiss@saudepetrobras.com.br

Canal exclusivo para demandas relacionadas ao tratamento de dados pessoais em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados: <https://saudepetrobras.com/ldp>



Saúde Petrobras

Cadastre-se

Olá! Seja bem-vindo ao Portal TISS da Saúde Petrobras

Faça seu cadastro abaixo

* CPF/CNPJ:

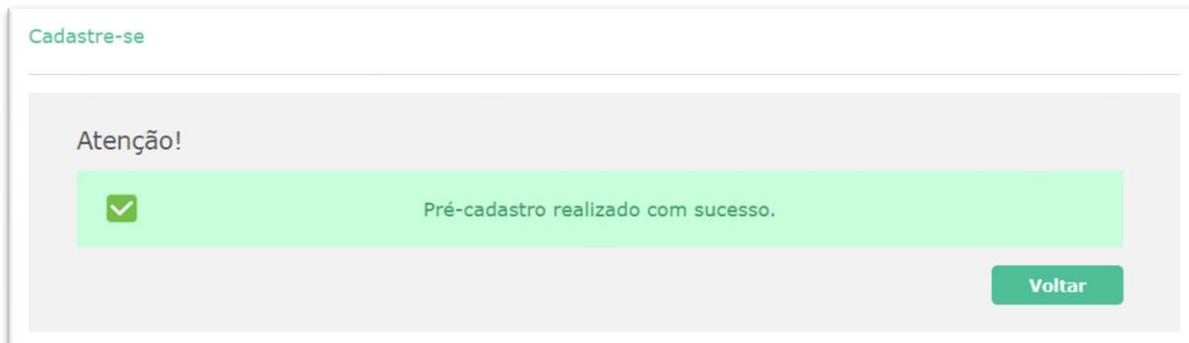
* Razão Social:

* Senha:

* Confirmar senha:

* Nome completo:

Voltar **Continuar**



Para iniciar a navegação digite seu usuário e senha de acesso ao Portal TISS, clique em **Entrar**.



Seja bem-vindo(a) ao portal TISS da Saúde Petrobras

Área Exclusiva

Usuário:

Senha:

[Esqueci minha senha](#)

Entrar

Acesse os nossos comunicados

Cotação e negociação pela Opmenexo	Inativação do pacote de Xantelasma	Faturamento - credenciados médicos PJ
Acesso ao Programa de Atenção Domiciliar	Envie manifestações pelo Fale Conosco	Antecipação de pagamento
Autorização de tratamentos	Atualização cadastral	Pesquisa de satisfação - beneficiários
	Manual de navegação Portal TISS	Crítica 5042: saiba como resolver

Canais de Relacionamento

Central de Atendimento 24 horas: 0800 728 3372 (opção 2)

Chat on-line Portal TISS (das 8h às 18h, de segunda a sexta)

Manifestações de Conectividade, use o nosso [Fale conosco](#) em: Outras Solicitações > Reclamação > Suporte Operacional > Conectividade/Portal TISS.

Demais assuntos relacionados ao credenciado:
Acesse o nosso [Fale Conosco](#)

[Acesse aqui o site da Saúde Petrobras.](#)

Outros serviços

Como obter o primeiro login | Cartilha de Orientações Operacionais | Vídeo Aulas | Mini Guia | Padrão TISS | Documentos de Odontologia | Manual Auditor (Odontológico) | Recurso de Glosa - Orientações

Faça parte da nossa rede: [Clique aqui](#)

Coordenador TISS: Frederico Vianna Amaral de Souza Cruz
Suplente: Julio Cesar Brito Santos
Contato: coordenacaoportaltiss@saudepetrobras.com.br

Canal exclusivo para demandas relacionadas ao tratamento de dados pessoais em

Após o primeiro login é necessário habilitar o menu que ficará disponível para cada usuário.

Para **cadastrar novos usuários**, clique em **Administração > Usuários > Cadastrar**.



The screenshot shows the 'Cadastrar' (Register) page in the Saúde Petrobras system. The page has a header with the logo and navigation menu. The navigation menu includes: Beneficiário, Autorização, Faturamento, Extrato, Pré-faturamento, Recurso de Glosa, Administração, Atualização Cadastral, Auditoria, Documentos, Ajuda, and Relatórios. The 'Administração' menu is expanded, showing 'Usuários', 'Cadastrar', and 'Gerenciar'. The 'Cadastrar' option is selected. The page content includes a breadcrumb trail: 'Início > Administracao > Usuarios > Cadastrar'. Below this is a section titled 'Dados do usuário' with several input fields: *Nome, *Telefone (with three separate boxes), *Login, *E-mail, *Tipo Pessoa (with radio buttons for Física and Jurídica), *CPF, and *CNPJ. A section titled 'Escolha o perfil' contains two lists: 'Desativados' and 'Ativados'. The 'Desativados' list includes: Administrador, Autorizador, Elegibilidade, Faturamento, Recurso de Glosa, Auditoria, Documentos, Auditoria Perito, and Extrato. The 'Ativados' list is currently empty. At the bottom left, there is a red asterisk indicating '* Campos Obrigatórios'. At the bottom right, there are two buttons: 'Voltar' (yellow) and 'Salvar' (green).

Selecione os itens de menu da esquerda para direita para ativação, possibilitando a consulta e utilização dos recursos.

Também é possível **gerenciar um login existente**, acessando o menu **Administração > Usuários Gerenciar**.

Identifique o usuário que deseja alterar e clique no ícone **"Editar"**.

Lista de usuários do Prestador

Filtros

Código	Nome	Login	Ações
892	HOSPITAL	009	 
772	HOSPITAL		  

Foram encontrados 2 Iten(s) de 2

 - Excluir  - Reenviar dados  - Editar

Faça as movimentações (esquerda para direita ou vice versa) para alterar as opções de menu do usuário selecionado.

Dados do usuário

*Nome: *Telefone:

*Login: *Tipo Pessoa: Física Jurídica

*E-mail: *CNPJ:

Escolha o perfil

Desativados		Ativados
Auditoria Perito	>>	Administrador
Prestador_Consulta	>	Faturamento
Auditor_Odonto	<<	Extrato
	<	Elegibilidade
		Autorizador
		Prefaturamento
		Recurso de Glosa
		Auditoria
		Documentos

* Campos Obrigatórios

Ao finalizar a edição clique em **"Salvar"**.

Página Inicial do Portal TISS

O Portal TISS possui os seguintes *menus* de navegação, conforme imagem abaixo:



The screenshot shows the home page of the Saude Petrobras portal. At the top, there is a navigation menu with the following items: Beneficiário, Autorização, Faturamento, Extrato, Pré-faturamento, Recurso de Glosa, Auditoria, Documentos, Ajuda, and Relatórios. Below the menu, the page is divided into several sections:

- Início**: Shows the last access date as 08/07/2022 15:32:09.
- Consulta de carteirinha**: A form with fields for 'Carteirinha:' and 'Data:' (set to 08/07/2022) and a 'Consultar' button.
- Solicitações aguardando documentação do prestador**: A table with a red warning message: '* Passe o mouse no destaque e veja o detalhe do documento pendente.' The table has columns: Dt. Solic., Tipo, Nome Beneficiário, Documento pendente, and Ações. One row is visible with Dt. Solic. 06/07/2022, Tipo INTERNAÇÃO, and Documento pendente RM - OUTROS.
- Senhas liberadas**: A table with columns: Dt. Solic., Senha, Tipo, Nome Beneficiário, Status, and Ações. Two rows are visible, both with Status 'Autorizado'.
- Extrato - últimas publicações**: A table with columns: Extrato and Prazo para recurso. It lists several dates and corresponding deadlines.
- Visão geral das solicitações**: A table with columns: Status and Quantidade de solicitações / % de priorização. It shows a summary of request statuses: Cancelado (15 - 26%), Liberado (218 - 65%), Negado (1 - 100%), and Em análise (4 - 0%).

Em "Consulta de Carteirinha" o botão **Consultar** permite ao credenciado verificar a **elegibilidade** de carteirinha do beneficiário após a digitação do número.



This is a close-up of the 'Consulta de carteirinha' form. It features a green header with the title 'Consulta de carteirinha'. Below the header, there are two input fields: 'Carteirinha:' and 'Data:'. To the right of the 'Data:' field is a green button labeled 'Consultar'.

Item de menu: Beneficiário – Validação

Para **consultar a elegibilidade** do beneficiário, selecionar: **Beneficiário > Validação**.

Digite o número da carteirinha ou CPF e clique em **Consultar**.



The screenshot shows the 'Saúde Petrobras' web interface. At the top, there is a navigation menu with the following items: Beneficiário, Autorização, Faturamento, Extrato, Pré-faturamento, Recurso de Glosa, Auditoria, Documentos, Ajuda, and Relatórios. The 'Validação' option is highlighted. Below the menu, the page title is 'Validação do Paciente'. The form contains three input fields: 'Carteirinha:', 'Data do procedimento:' (with the value '08/07/2022'), and 'CPF:'. A green 'Consultar' button is positioned to the right of the 'Data do procedimento:' field.

Após a consulta, o sistema exibirá as seguintes opções:

- **Habilitado:** O beneficiário está apto para ser atendido;
- **Carteirinha inválida:** Verifique a numeração correta da carteirinha;
- **Não Habilitado:** O beneficiário não está apto para ser atendido.

Se o sistema exibir a mensagem **Habilitado**, os dados do beneficiário serão apresentados, sendo possível transportar as informações diretamente para um formulário de autorização para atendimento:



Saúde Petrobras Atendimento Online

Beneficiário | Autorização | Faturamento | Extrato | Pré-faturamento | Recurso de Glosa | Administração | Atualização Cadastral
Auditoria | Documentos | Ajuda | Relatórios

Início > Beneficiário > Validação

Verificação de Elegibilidade

Carteirinha: Data do procedimento:
CPF:

Resultado

BENEFICIARIO ELEGÍVEL

Condição de Acesso
Carteira
Nascimento
Tipo de Acomodação

Solicitação de Aut...

Formulário:

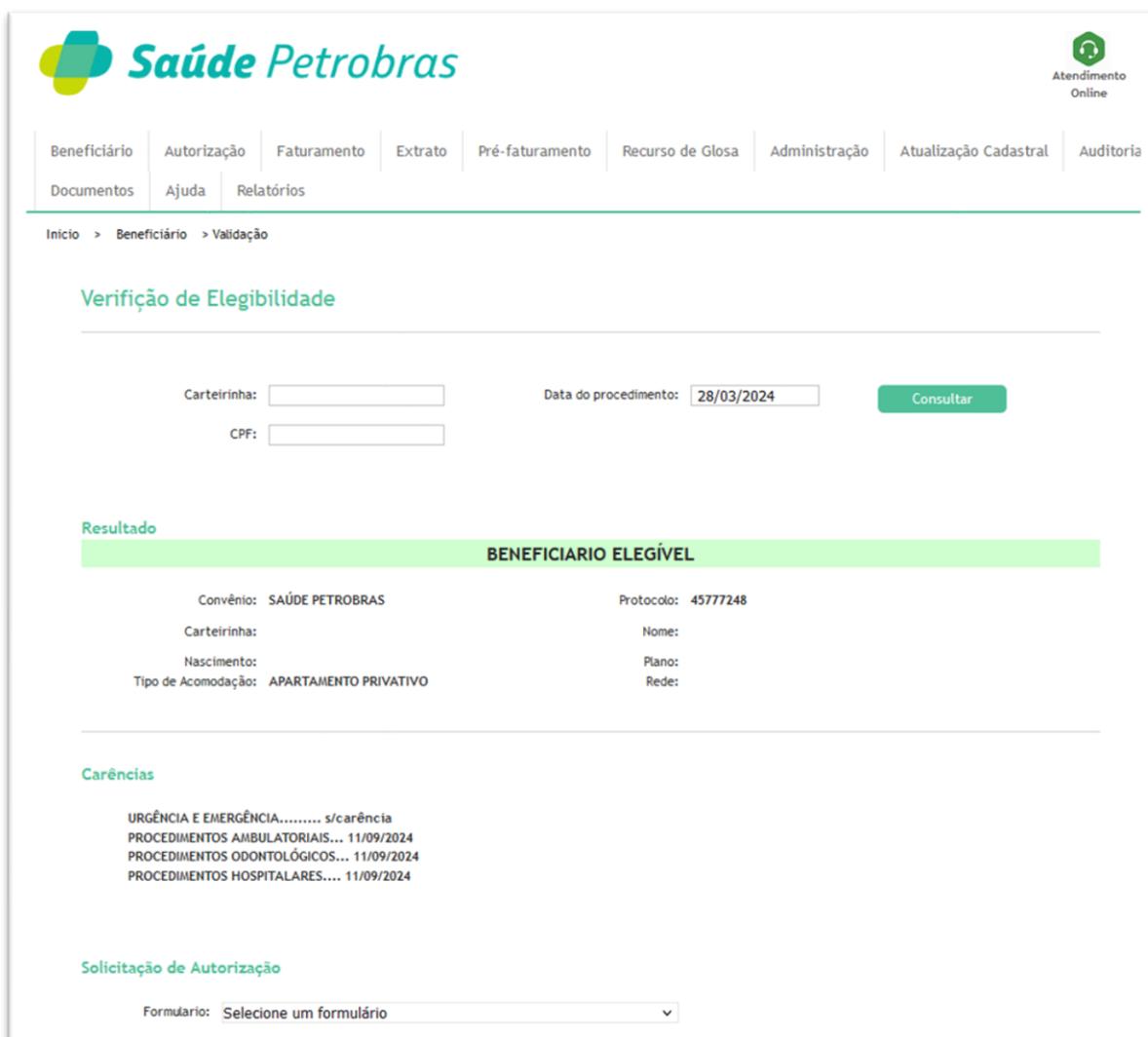
- Selecione um formulário
- SP/SADT - (Serviço Profissional/Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia)
- Solicitação de Internação
- Solicitação de Prorrogação de Internações ou Complementação de Tratamento
- Serviço Especial em Internação (SADT)
- Guia de Tratamento Odontológico
- PAD / FISIO DOMICILIAR
- Solicitação PAE

ATENÇÃO: Conforme o Acordo Coletivo de Trabalho (ACT 2023), os beneficiários que forem reclusos no Plano AMS, para cobertura Médica e Odontológica, serão aplicados período de carência.

Confira abaixo os prazo de carência e reinclusão a serem seguidos, de acordo com a Agência Nacional de Saúde (ANS):

- Após 24 horas: Urgência e emergência.
- 180 dias: Consultas, exames, internações, cirurgias, demais atendimentos ambulatoriais, procedimentos odontológicos e extra rol);
- 300 dias: Parto a termo (partos realizados a partir de 38 semanas).

Veja abaixo o local de informação da carência na consulta de elegibilidade de um beneficiário:



The screenshot displays the 'Saúde Petrobras' online portal. At the top, there is a navigation menu with options: Beneficiário, Autorização, Faturamento, Extrato, Pré-faturamento, Recurso de Glosa, Administração, Atualização Cadastral, Auditoria, Documentos, Ajuda, and Relatórios. The current page is 'Verificação de Elegibilidade'. It features input fields for 'Carteirinha:', 'CPF:', and 'Data do procedimento:' (set to 28/03/2024), along with a 'Consultar' button. Below this, a green banner indicates 'BENEFICIARIO ELEGÍVEL'. The 'Resultado' section lists details: Convênio: SAÚDE PETROBRAS, Protocolo: 45777248, Nome, Plano, Rede, Nascimento, and Tipo de Acomodação: APARTAMENTO PRIVATIVO. The 'Carências' section lists: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA..... s/carência, PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS... 11/09/2024, PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS... 11/09/2024, and PROCEDIMENTOS HOSPITALARES.... 11/09/2024. At the bottom, the 'Solicitação de Autorização' section has a 'Formulário:' dropdown menu set to 'Selecione um formulário'.

Situações em não houver informações sobre período de carências, significa que o beneficiário consultado não cumpre nenhuma carência no momento.

Importante: Procedimentos Ambulatoriais incluem os atendimentos para o Programa de Assistência Especial (PAE).

Item de menu: Autorização

Como solicitar autorização?

Selecione as opções de menu: **Autorização > Solicitar**.



The screenshot displays the Saúde Petrobras web application interface. At the top left is the logo and name 'Saúde Petrobras'. At the top right is a green circular icon with a white telephone handset and the text 'Atendimento Online'. Below the header is a horizontal navigation menu with the following items: 'Beneficiário', 'Autorização', 'Faturamento', 'Extrato', 'Pré-faturamento', 'Recurso de Glosa', 'Administração', and 'Atualização Cadastral'. The 'Autorização' menu is open, showing a sub-menu with the following options: 'Solicitar' (highlighted with a red border), 'Últimas Solicitações', 'Status Autorização', 'Odontologia', 'Consulta Procedimento', 'Confirmação de Internação / Alta', and 'Revalidar Senha'. Below the navigation menu, the main content area shows a breadcrumb trail 'Início > Beneficiários', a 'Verificar' button, and a form with a 'Data do procedimento:' field containing '09/11/2023' and a green 'Consultar' button.

O sistema exibirá a tela abaixo, com as opções de formulários.



The screenshot displays the 'Saúde Petrobras' online portal. At the top left is the logo and name 'Saúde Petrobras'. At the top right is the 'Atendimento Online' icon. Below the logo is a navigation menu with the following items: Beneficiário, Autorização, Faturamento, Extrato, Pré-faturamento, Recurso de Glosa, Administração, Atualização Cadastral, Auditoria, Documentos, Ajuda, and Relatórios. Below the menu is a breadcrumb trail: 'Início > Autorização > Solicitar autorização'. The main heading is 'Solicitação de autorização'. To the right of the list is an image of a stack of papers. The list contains the following items:

- > SP/SADT - (Serviço Profissional/Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia)
- > Solicitação de Internação
- > Solicitação de Prorrogação de Internações ou Complementação de Tratamento
- > Serviço Especial em Internação (SADT)
- > Guia de Tratamento Odontológico
- > Anexo de Solicitação de Quimioterapia
- > Anexo de Solicitação de Radioterapia
- > Anexo de Solicitações de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME
- > Solicitação PAE

At the bottom left of the list area is the link 'Demais Solicitações'.

Escolha o tipo de formulário para solicitação de autorização:

- SP/SADT – (Serviço Profissional/Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia);
- Solicitação de Internação;
- Solicitação de Prorrogação de Internação ou Complementação de Tratamento;

Observação: guia utilizada para solicitar senha de autorização para prorrogação de diárias e inclusões de procedimentos em paciente internado.

- Serviço Especial em Internação (SADT);

Observação: guia utilizada para solicitar senha de autorização quando necessária a realização de exames ou procedimentos por outros prestadores (serviços de terceiros realizados dentro ou fora da instituição onde o beneficiário encontra-se internado).

- Guia de Tratamento Odontológico;
- Anexo de Solicitação de Quimioterapia;
- Anexo de Solicitação de Radioterapia;
- Anexo de Solicitações de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME;
- Solicitação PAE.

Observação: guia utilizada para credenciados participantes do programa.

Senha retroativa e de prorrogação

Nos **atendimentos de urgência e emergência**, o prazo para regularização da senha para registro da internação **é de até 48h**. Caso haja necessidade de continuidade do atendimento, deverá ser solicitada a senha de prorrogação.

A senha de prorrogação deve ser regularizada com rapidez para garantir o registro do atendimento e cobertura da permanência na internação do nosso beneficiário. É necessário realizar a solicitação, impreterivelmente, **em até 30 dias** a contar da data do vencimento da cobertura anterior, para adequação do **envio do faturamento no prazo máximo de 90 dias**.

O pedido é feito pelo nosso Portal TISS com a inclusão dos documentos e relatórios médicos para análise técnica do nosso plano de saúde, acompanhado do parecer do auditor nos hospitais que dispõe deste serviço.

Nos casos excepcionais em que os **beneficiários tenham perdido a elegibilidade após a data do atendimento**, permitimos a solicitação para emissão da senha de forma retroativa. Nestas situações, o envio também deve ser realizado em **até 30 dias a contar da data do atendimento**, por meio da Central 24 horas (0800 728 3372).

Basta digitar a opção 2 (credenciados), solicitar a abertura do protocolo para senha retroativa e encaminhar os documentos médicos necessários, com o número do protocolo, para o e-mail docprocedimento@saudepetrobras.com.br.

As solicitações de autorizações possuem o prazo de atendimento, conforme informação abaixo:

- Urgências - imediato
- Internação e anexo de OPME - 15 dias úteis
- Internação day - 10 dias úteis
- Serviço especial - de 3 a 10 dias úteis (depende do exame)
- Serviço especial em internação e prorrogação - 24h
- Odontologia - 07 dias úteis

A seguir apresentaremos as telas de autorização por tipo de guia.

SP/SADT - Serviço Profissional/Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia

Os formulários de solicitação deverão ser preenchidos em dois níveis:

1º - Dados do beneficiário e prestador

SP/SADT - (Serviço Profissional/Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia)

Registro ANS: 422631
Data Solicitação: 09/11/2023

Você possui o Número da Guia do Prestador?: Sim Não
* Origem Solicitação: Prestador Executor Médico Solicitante

Dados do Paciente (Usuário ou Beneficiário)

* Número da Carteira: Data de nascimento:
Nome: Idade:
Plano: Sexo:

Dados do Solicitante

* UF: Nome do solicitante:
* Conselho: * Número registro:

Dados do Prestador Executor (Credenciado/Referenciado)

* CNPJ/CPF: Nome:

* Campos Obrigatórios

Ao clicar em continuar, o sistema exibirá tela para digitação de dados para retorno de contato pela operadora.

Dados do Contato

* Telefone:

* e-mail:

* Campos Obrigatórios Todas as comunicações referente a esta solicitação, serão encaminhadas para o e-mail indicado acima.

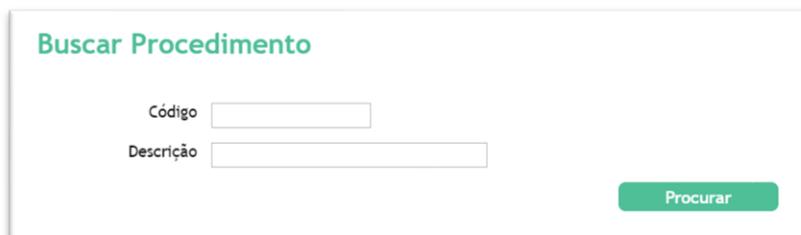
2º - Dados de procedimentos e anexos

O botão **Adicionar** permite incluir quantos procedimentos sejam necessários.

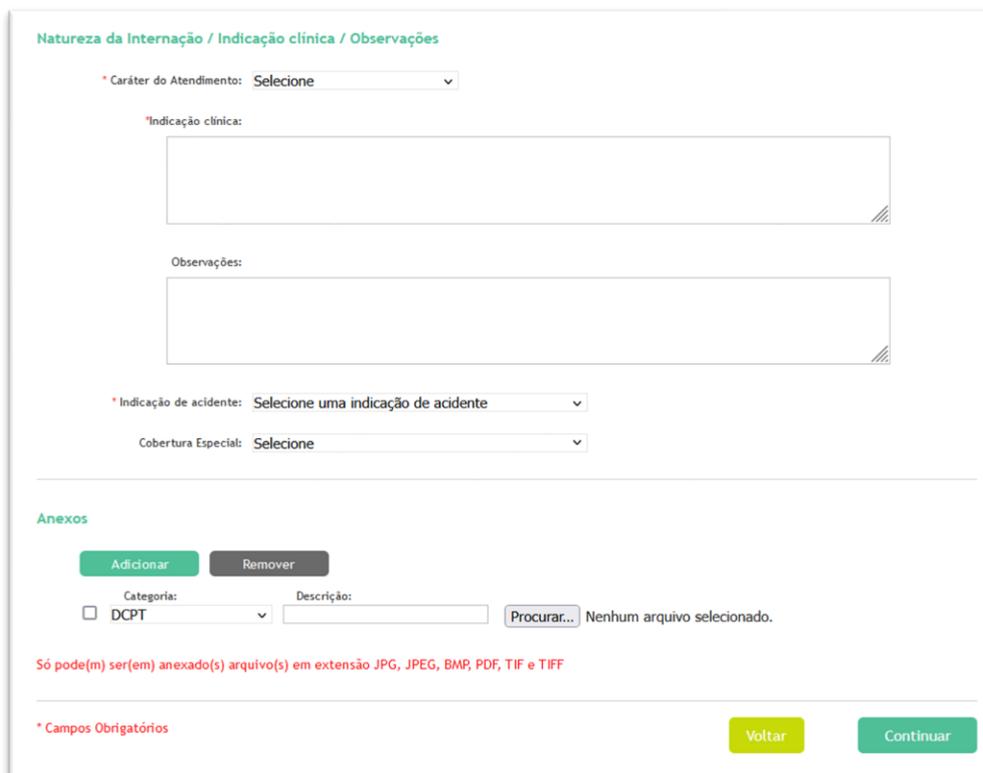


The screenshot shows a form titled "Procedimentos". At the top, there are two buttons: "Adicionar" (green) and "Remover" (grey). Below these are two rows of input fields. Each row starts with a checkbox, followed by three fields: "*Código:", "*Qtd.:", and "Descrição:". To the right of each row is a "Procurar" (green) button.

O botão **Procurar** permite a busca por código ou descrição do procedimento.



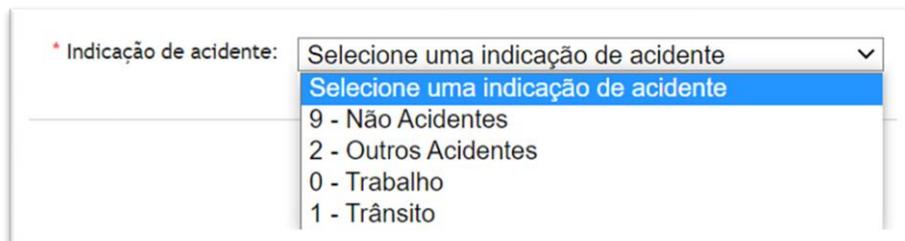
The screenshot shows a form titled "Buscar Procedimento". It has two input fields: "Código" and "Descrição". A green "Procurar" button is located at the bottom right of the form.



The screenshot shows a form titled "Natureza da Internação / Indicação clínica / Observações". It contains several fields and buttons:

- * Caráter do Atendimento: Selezione (dropdown menu)
- * Indicação clínica: (text area)
- Observações: (text area)
- * Indicação de acidente: Seleccione uma indicação de acidente (dropdown menu)
- Cobertura Especial: Seleccione (dropdown menu)
- Anexos** section:
 - Buttons: "Adicionar" (green) and "Remover" (grey)
 - Fields: "Categoria:" (dropdown menu with "DCPT" selected) and "Descrição:" (text input)
 - Buttons: "Procurar..." (grey) and "Nenhum arquivo selecionado." (text)
- Footer: "Só pode(m) ser(em) anexado(s) arquivo(s) em extensão JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF" (red text)
- * Campos Obrigatórios (red text)
- Buttons: "Voltar" (yellow) and "Continuar" (green)

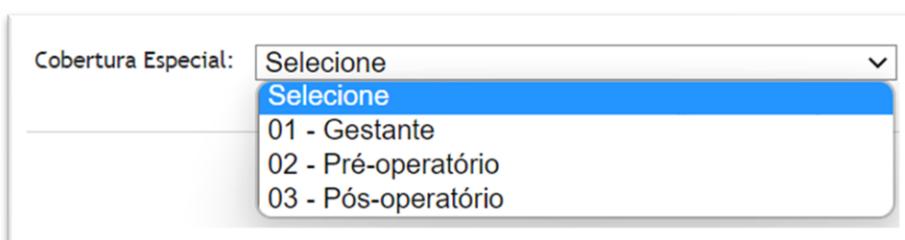
- No campo Indicação de acidente, em casos de acidente ou doença relacionada ao trabalho, exibirá uma mensagem.



* Indicação de acidente: Seleccione uma indicação de acidente

- Seleccione uma indicação de acidente
- 9 - Não Acidentes
- 2 - Outros Acidentes
- 0 - Trabalho
- 1 - Trânsito

- No campo Cobertura Especial, exibirá as opções:



Cobertura Especial: Seleccione

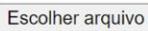
- Seleccione
- 01 - Gestante
- 02 - Pré-operatório
- 03 - Pós-operatório

- O botão  permite anexar documentos, desde que estejam nos formatos de extensão adequados.



Anexos

Categoria: DCPT Descrição:  Nenhum arquivo escolhido

Só pode(m) ser(em) anexado(s) arquivo(s) em extensão JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF

* Campos Obrigatórios  

Observação: Será permitido anexar os seguintes documentos nos formatos: JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF.

Anexos

- DCPT
- DECLARAÇÃO DE EXISTÊNCIA DE FILHOS VIVOS PARA ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA MASCULINA
- DOCUMENTOS DE ODONTOLOGIA
- FOLHA DE AVALIAÇÃO INICIAL PARA CIRURGIA BARIÁTRICA
- LAUDOS / EXAMES
- OUTROS DOCUMENTOS
- RELATÓRIO MÉDICO
- SOLICITAÇÃO / COTAÇÃO MATERIAIS
- SOLICITAÇÃO / PEDIDO MÉDICO
- SOLICITAÇÃO DE QUIMIOTERAPIA
- SOLICITAÇÃO DE RADIOTERAPIA
- TERMO DE CONSENTIMENTO LAQUEADURA
- TERMO DE CONSENTIMENTO VASECTOMIA



DCPT Nenhum arquivo selecionado.

Só pode(m) ser(em) anexado(s) arquivo(s) em extensão JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF

* Campos Obrigatórios

Após o preenchimento do formulário, o sistema exibe um dos seguintes resultados de acordo com a tabela de domínio número 45 da ANS:


ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar

Tabela 45 - Terminologia de status da solicitação

Código do Termo	Termo	Data de início de vigência
1	Autorizado	10/10/2012
2	Em análise	10/10/2012
3	Negado	10/10/2012
4	Aguardando justificativa técnica do solicitante	10/10/2012
5	Aguardando documentação do prestador	10/10/2012
6	Solicitação cancelada	10/10/2012
7	Autorizado parcialmente	01/04/2013

Legenda (Instruções de Preenchimento)

Termo	Descrição	Condição de Preenchimento
Você possui o Número da Guia do Prestador?	Ao marcar a opção "Não", o número da guia do prestador será gerado pelo sistema e apresentado ao final da solicitação.	Obrigatório
Origem Solicitação	Origem do solicitante.	Obrigatório
Tipo de solicitação	Marcar a opção conforme pedido médico.	Obrigatório
Número da carteira	Inserir o número da carteirinha do beneficiário.	Obrigatório
UF	Estado do conselho do solicitante.	Obrigatório
Conselho	Sigla do conselho do solicitante.	Obrigatório
Número de registro	Número de registro do conselho do solicitante.	Obrigatório
CBO	Inserir o CBO.	Obrigatório
CNPJ/CPF	CNPJ ou CPF do executante.	Obrigatório
Código	Código do procedimento a ser solicitado a autorização.	Obrigatório
Qtd	Quantidade do procedimento a ser solicitado a autorização.	Obrigatório
Caráter do Atendimento	Selecionar "Eletiva" ou "Urgência/ Emergência".	Obrigatório
Indicação clínica	Indicação clínica para a solicitação de autorização do procedimento.	Obrigatório
Indicação de acidente	Indica se o atendimento é devido a acidente ocorrido com o beneficiário ou doença relacionada.	Obrigatório
Cobertura Especial	Deve ser preenchido nos casos de atendimento ambulatorial em planos de cobertura exclusivamente hospitalar, a gestantes ou no pré e pós operatório.	Opcional

Solicitação de internação

Os formulários de solicitação de internação deverão ser preenchidos em dois níveis.

1ª etapa: Dados do beneficiário e do credenciado

Solicitação de Internação

1 - Registro ANS: 422631

*Você possui o Número da Guia do Prestador?: Sim Não

*Origem Solicitação: Prestador Executor Médico Solicitante

*Tipo Solicitação: Pré-Operatório Pós-Operatório Tratamento Sequencial / Atensão Domiciliar

Dados do Beneficiário

*7 - Número da Carteira:

8 - Data de nascimento2:

9 - Nome:

10 - Cartão Nacional de Saúde:

Dados do Solicitante

11 - Código na Operadora:

12 - Nome do Contratado: HOSPITAL

13 - Nome do solicitante:

*14 - Conselho:

*15 - Número registro:

*16 - UF:

*17 - Código CBO:

Dados do Hospital /Local Solicitado

*18 - Código na Operadora / CNPJ:

19 - Nome do Hospital/Local Solicitado:

Ao clicar em **Continuar**, o sistema exibirá tela para digitação de dados para retorno de contato.

Dados do Contato

* Telefone:

* e-mail:

* Campos Obrigatórios **Todas as comunicações referente a esta solicitação, serão encaminhadas para o e-mail indicado acima.**

2ª etapa: Informações específicas

Dados da Internação

*21 - Data sugerida para internação:

*22 - Caráter do Atendimento:

*23 - Tipo de Internação:

*24 - Regime de Internação:

*25 - Qtde. Diárias Solicitadas:

*26 - Será Utilizado OPME?: Sim Não

27 - Previsão de uso de quimioterápico:

*28 - Indicação clínica:

29 - CID - 10 Principal (Opcional): Descrição:

CID - 10 Adicionais (Opcionais):

Código: Descrição:

*33 - Indicação de acidente:

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

*35 - Código: 36 - Descrição: 37 - *Qty.:

45 - Observação / Justificativa

- O botão **Procurar** permite a busca por CID-10.



Buscar CID

Codigo

Descricao

Procurar

- O botão **Adicionar** permite incluir quantos procedimentos sejam necessários.

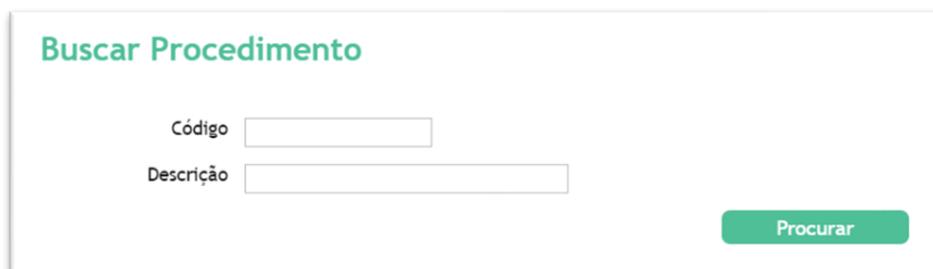


Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

Adicionar **Remover**

*35 - Código: 36 - Descrição: 37 - *Qtd.: **Procurar**

- O botão **Procurar** permite a busca por código ou descrição do procedimento.



Buscar Procedimento

Código

Descrição

Procurar

- O botão **Adicionar** permite anexar documentos, desde que estejam nos formatos de extensão adequados.



Anexos

Adicionar **Remover**

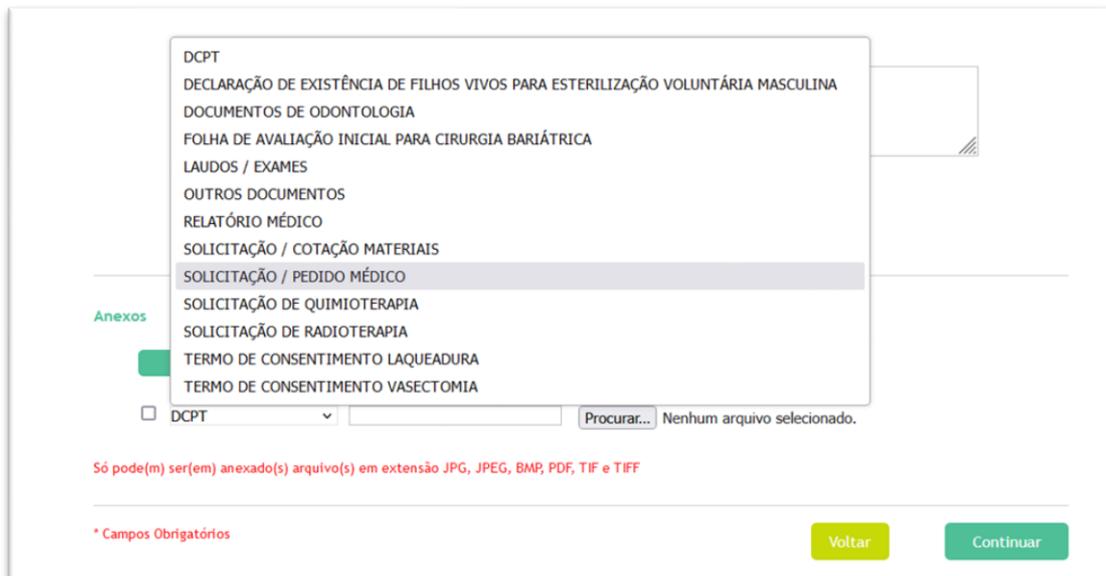
Categoria: Descrição: Nenhum arquivo escolhido

Só pode(m) ser(em) anexado(s) arquivo(s) em extensão JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF

* Campos Obrigatórios

Voltar **Continuar**

Observação: Será permitido anexar os seguintes documentos nos formatos: JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF.



DCPT
DECLARAÇÃO DE EXISTÊNCIA DE FILHOS VIVOS PARA ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA MASCULINA
DOCUMENTOS DE ODONTOLOGIA
FOLHA DE AVALIAÇÃO INICIAL PARA CIRURGIA BARIÁTRICA
LAUDOS / EXAMES
OUTROS DOCUMENTOS
RELATÓRIO MÉDICO
SOLICITAÇÃO / COTAÇÃO MATERIAIS
SOLICITAÇÃO / PEDIDO MÉDICO
SOLICITAÇÃO DE QUIMIOTERAPIA
SOLICITAÇÃO DE RADIOTERAPIA
TERMO DE CONSENTIMENTO LAQUEADURA
TERMO DE CONSENTIMENTO VASECTOMIA

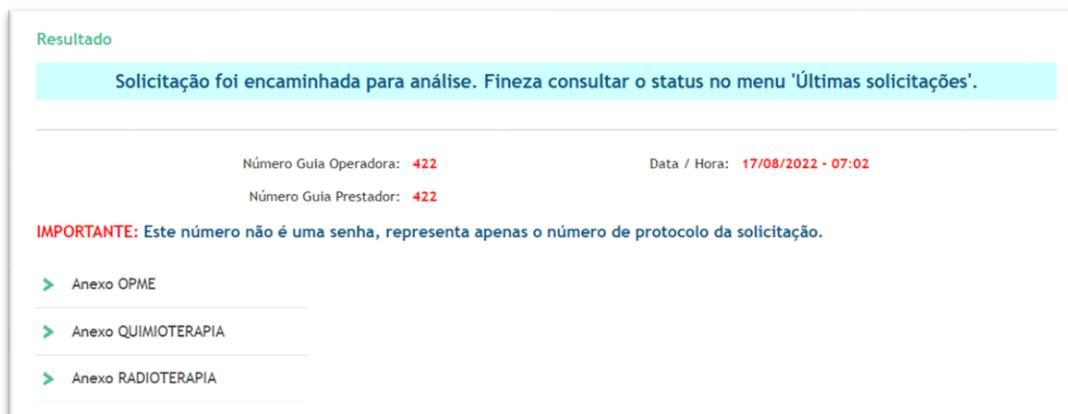
Anexos

DCPT Nenhum arquivo selecionado.

Só pode(m) ser(em) anexado(s) arquivo(s) em extensão JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF

* Campos Obrigatórios

Ao concluir a solicitação de internação, o pedido entrará em análise.



Resultado

Solicitação foi encaminhada para análise. Fineza consultar o status no menu 'Últimas solicitações'.

Número Guia Operadora: 422 Data / Hora: 17/08/2022 - 07:02

Número Guia Prestador: 422

IMPORTANTE: Este número não é uma senha, representa apenas o número de protocolo da solicitação.

> Anexo OPME

> Anexo QUIMIOTERAPIA

> Anexo RADIOTERAPIA

Legenda (instruções de preenchimento)

Descrição	Detalhes adicionais	Condição de Preenchimento
Você possui o Número da Guia do Prestador?	Ao marcar a opção "Não", o número da guia do prestador será gerado pelo sistema e apresentado ao final da solicitação.	Opcional
Origem Solicitação	Origem do solicitante.	Obrigatório
Número da carteira	Inserir o número da carteirinha do beneficiário.	Obrigatório
UF	Estado do conselho do solicitante.	Obrigatório
Conselho	Sigla do conselho do solicitante.	Obrigatório
Número de registro	Número de registro do conselho do solicitante.	Obrigatório
Código na operadora/CNPJ	CNPJ ou código na operadora do hospital ou local solicitante.	Obrigatório
Data sugerida para internação	Data sugerida pelo profissional para a internação do paciente.	Obrigatório
Caráter do Atendimento	Quantidade do procedimento a ser solicitado a autorização.	Obrigatório
Tipo de Internação	Selecionar opção conforme pedido médico.	Obrigatório
Regime de Internação	Selecionar opção conforme pedido médico.	Obrigatório
Qtde. Diárias Solicitadas	Número de dias de internação solicitadas pelo prestador.	Obrigatório
Será Utilizado OPME	Indicar se há previsão de utilização de OPME na internação.	Obrigatório
Previsão de uso de quimioterápico	Indicar se há previsão de utilização de medicamento quimioterápico na internação.	Opcional
Indicação clínica	Indicação clínica do profissional embasando a solicitação.	Obrigatório
CID - 10 Principal	Código do diagnóstico principal de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados a Saúde - 10ª revisão.	Opcional
CID - 10 Adicionais	Código do diagnóstico secundário de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados a Saúde - 10ª revisão.	Opcional
Indicação de acidente	Indica se o atendimento é devido a acidente ocorrido com o beneficiário ou doença relacionada.	Obrigatório
Código	Código identificador do procedimento ou item assistencial solicitado pelo prestador.	Obrigatório
Qtd	Quantidade do procedimento solicitado pelo prestador.	Obrigatório
Observação / Justificativa	Campo utilizado para adicionar quaisquer observação sobre o atendimento ou justificativas que julgue necessário.	Obrigatório

Solicitação de prorrogação de internações ou complementação de tratamento

Os formulários de solicitação deverão ser preenchidos em dois níveis.

1ª etapa:

Solicitação de Prorrogação de Internações ou Complementação de Tratamento

1 - Registro ANS: **422631**

Você possui o Número da Guia do Prestador?: Sim Não

4 - Senha Original:

*Origem Solicitação: Prestador Executor Médico Solicitante

Tipo Solicitação: Pré-Operatório Pós-Operatório

Dados do Beneficiário

*7 - Número da Carteira: 8 - Nome:

Dados do Solicitante

*9 - Código na Operadora:

10 - Nome do Contratado:

11 - Nome do solicitante:

*12 - Conselho: *13 - Número registro:

*14 - UF: 15 - Código CBO:

* Campos Obrigatórios

2ª etapa:

Solicitação de Prorrogação de Internações ou Complementação de Tratamento

Dados da Solicitação +

Dados da Internação
16 - Qtde. Diárias Adicionais Solicitadas: 17 - Tipo da Acomodação Solicitada: **APARTAMENTO PF** ▼
*18 - Indicação clínica:

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados
Adicionar **Remover**
 *20 - Código: 21 - Descrição: 22 - *Qtd.: **Procurar**

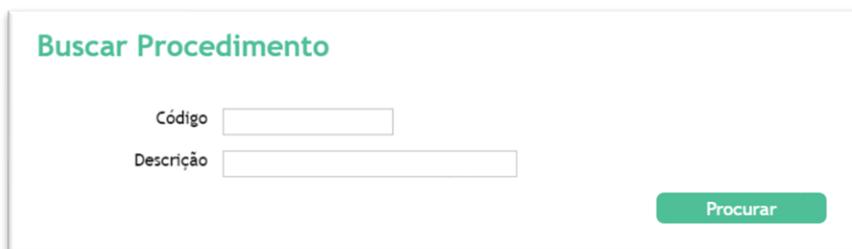
27 - Observação / Justificativa

- O botão **Adicionar** permite incluir quantos procedimentos sejam necessários.

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

Adicionar **Remover**
 *35 - Código: 36 - Descrição: 37 - *Qtd.: **Procurar**

- O botão **Procurar** permite a busca por código ou descrição do procedimento.



Buscar Procedimento

Código

Descrição

Procurar

- O botão **Adicionar** permite anexar documentos, desde que estejam nos formatos de extensão adequados.



Anexos

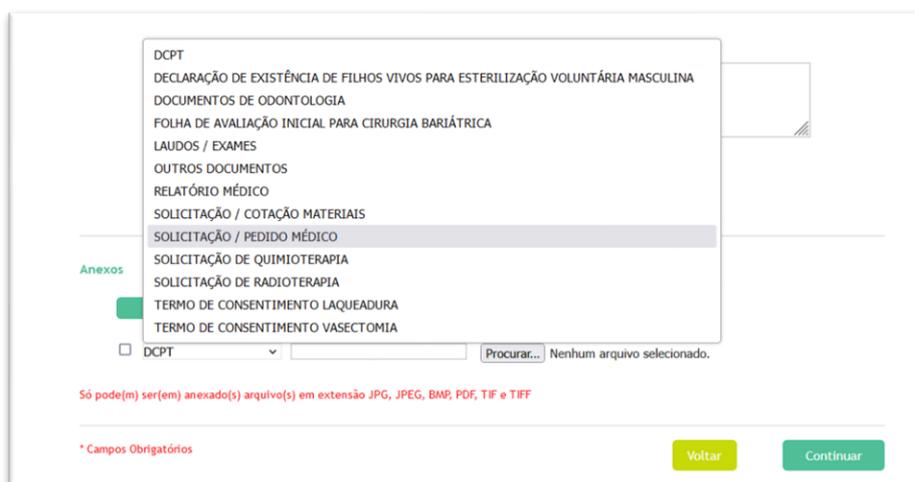
Adicionar **Remover**

Categoria: **DCPT** Descrição: **Escolher arquivo** Nenhum arquivo escolhido

Só pode(m) ser(em) anexado(s) arquivo(s) em extensão JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF

* Campos Obrigatórios **Voltar** **Continuar**

Observação: Será permitido anexar os seguintes documentos nos formatos: JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF.



Anexos

DCPT **Procurar...** Nenhum arquivo selecionado.

Só pode(m) ser(em) anexado(s) arquivo(s) em extensão JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF

* Campos Obrigatórios **Voltar** **Continuar**

DCPT
DECLARAÇÃO DE EXISTÊNCIA DE FILHOS VIVOS PARA ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA MASCULINA
DOCUMENTOS DE ODONTOLOGIA
FOLHA DE AVALIAÇÃO INICIAL PARA CIRURGIA BARIÁTRICA
LAUDOS / EXAMES
OUTROS DOCUMENTOS
RELATÓRIO MÉDICO
SOLICITAÇÃO / COTAÇÃO MATERIAIS
SOLICITAÇÃO / PEDIDO MÉDICO
SOLICITAÇÃO DE QUIMIOTERAPIA
SOLICITAÇÃO DE RADIOTERAPIA
TERMO DE CONSENTIMENTO LAQUEADURA
TERMO DE CONSENTIMENTO VASECTOMIA

Legenda

Descrição	Detalhes adicionais	Condição de Preenchimento
Você possui o Número da Guia do Prestador?	Ao marcar a opção "Não", o número da guia do prestador será gerado pelo sistema e apresentado ao final da solicitação.	Opcional
Senha Original	Inserir a senha original da internação	Obrigatório
Origem Solicitação	Origem do solicitante.	Obrigatório
Tipo Solicitação	Marcar a opção conforme solicitação médica.	Obrigatório
Número da carteira	Inserir o número da carteirinha do beneficiário.	Obrigatório
Código na operadora	Inserir o código na operadora do solicitante	Obrigatório
UF	Estado do conselho do solicitante.	Obrigatório
Conselho	Sigla do conselho do solicitante.	Obrigatório
Número de registro	Número de registro do conselho do solicitante.	Obrigatório
Código CBO	Selecionar o código CBO do profissional solicitante.	Obrigatório
Qtde. Diárias Adicionais Solicitadas	Inserir a quantidade de diárias adicionais solicitadas.	Opcional
Tipo da Acomodação Solicitada	Marcar a opção conforme solicitação médica.	Opcional
Indicação clínica	Inserir a indicação clínica para realização do procedimento.	Obrigatório
Código	Código do procedimento.	Obrigatório
Descrição	Preenchido automaticamente através do código do procedimento.	Opcional
Qtd	Inserir a quantidade do procedimento.	Obrigatório
Observação / Justificativa	Campo utilizado para adicionar quaisquer observação sobre o atendimento ou justificativas que julgue necessário.	Opcional

Serviço especial em internação (SADT)

Os formulários de solicitação deverão ser preenchidos em dois níveis.

1ª etapa:

Serviço Especial em Internação (SADT)

Registro ANS: 422631
Data Solicitação: 10/11/2023

Você possui o Número da Guia do Prestador?: Sim Não

Senha Original:

* Origem Solicitação: Prestador Executor Médico Solicitante

Dados do Paciente (Usuário ou Beneficiário)

* Número da Carteira: Data de nascimento?:
Nome: Idade:
Plano: Sexo:

Dados do Solicitante

* UF: Seleccione uma UF Nome do solicitante:
* Conselho: * Número registro:

Dados do Prestador Executor (Credenciado/Referenciado)

* CNPJ/CPF: Nome:

* Campos Obrigatórios

Ao clicar em **Continuar**, o sistema exibirá tela para digitação de dados para retorno de contato.

Dados do Contato

* Telefone:

* e-mail:

* Campos Obrigatórios Todas as comunicações referente a esta solicitação, serão encaminhadas para o e-mail indicado acima.

2ª etapa:

Serviço Especial em Internação (SADT)

Dados da Solicitação +

Procedimentos

* Código: * Qtd.: Descrição:

Natureza da Internação / Indicação clínica / Observações

* Caráter do Atendimento: ▼

* Indicação clínica:

Observações:

* Indicação de acidente: ▼

Cobertura Especial: ▼

Anexos

Categoria: ▼ Descrição: Nenhum arquivo escolhido

Só pode(m) ser(em) anexado(s) arquivo(s) em extensão JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF

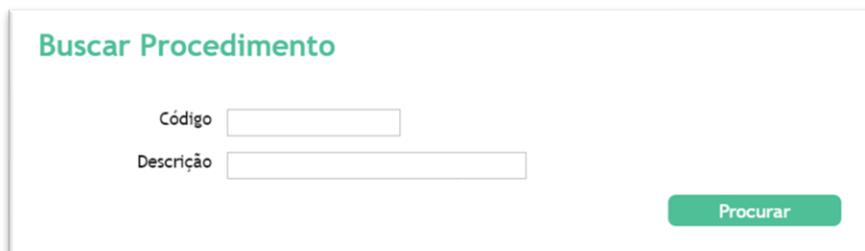
* Campos Obrigatórios

- O botão permite incluir quantos procedimentos sejam necessários.

Procedimentos

* Código: * Qtd.: Descrição:

- O botão **Procurar** permite a busca por código ou descrição do procedimento.



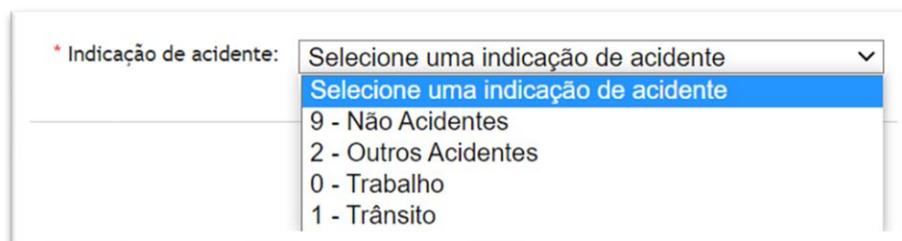
Buscar Procedimento

Código

Descrição

Procurar

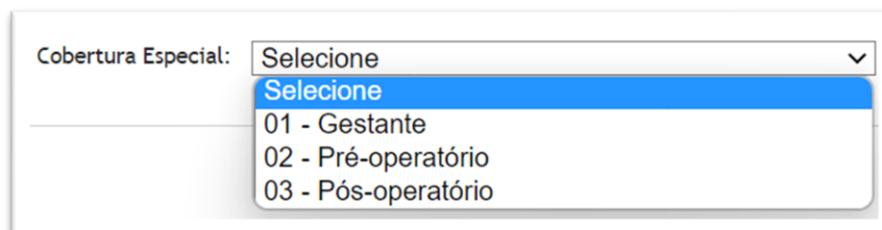
- No campo Indicação de acidente, em casos de acidente ou doença relacionada ao trabalho, exibirá uma mensagem.



* Indicação de acidente:

- Selecione uma indicação de acidente
- 9 - Não Acidentes
- 2 - Outros Acidentes
- 0 - Trabalho
- 1 - Trânsito

- No campo cobertura especial, exibirá as opções:



Cobertura Especial:

- Selecione
- 01 - Gestante
- 02 - Pré-operatório
- 03 - Pós-operatório

- O botão **Adicionar** permite anexar documentos, desde que estejam nos formatos de extensão adequados.

Anexos

Adicionar **Remover**

Categoria: **DCPT** Descrição: Escolher arquivo Nenhum arquivo escolhido

Só pode(m) ser(em) anexado(s) arquivo(s) em extensão JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF

* Campos Obrigatórios

Voltar **Continuar**

Observação: Será permitido anexar os seguintes documentos nos formatos: JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF.

Ao concluir a solicitação, o pedido entrará em análise.

Resultado

Solicitação foi encaminhada para análise. Fineza consultar o status no menu 'Últimas solicitações'.

Número Guia Operadora: **422** Data / Hora: **17/08/2022 - 07:02**
Número Guia Prestador: **422**

IMPORTANTE: Este número não é uma senha, representa apenas o número de protocolo da solicitação.

- > Anexo OPME
- > Anexo QUIMIOTERAPIA
- > Anexo RADIOTERAPIA

Legenda

Descrição	Detalhes adicionais	Condição de Preenchimento
Você possui o Número da Guia do Prestador?	Ao marcar a opção "Não", o número da guia do prestador será gerado pelo sistema e apresentado ao final da solicitação.	Opcional
Senha Original	Inserir a senha original da internação	Obrigatório
Origem Solicitação	Origem do solicitante.	Obrigatório
Número da carteira	Inserir o número da carteirinha do beneficiário.	Obrigatório
Código na operadora	Inserir o código na operadora do solicitante	Obrigatório
UF	Estado do conselho do solicitante.	Obrigatório
Conselho	Sigla do conselho do solicitante.	Obrigatório
Número de registro	Número de registro do conselho do solicitante.	Obrigatório
CNPJ/CPF	Dados do Prestador Executor (Credenciado/Referenciado)	Obrigatório
Código	Código do procedimento.	Obrigatório
Qtd	Inserir a quantidade do procedimento.	Obrigatório
Descrição	Preenchido automaticamente através do código do procedimento.	Opcional
Qtd	Inserir a quantidade do procedimento.	Obrigatório
Caráter do atendimento	Selecionar "Eletiva" ou "Urgência/ Emergência"	Obrigatório
Indicação clínica	Inserir a indicação clínica para realização do procedimento.	Obrigatório
Observações	Campo utilizado para adicionar quaisquer observação sobre o atendimento ou justificativas que julgue necessário.	Opcional
Indicação de acidente	Indica se o atendimento é devido a acidente ocorrido com o beneficiário ou doença relacionada.	Obrigatório
Cobertura Especial	Deve ser preenchido nos casos de atendimento ambulatorial em planos de cobertura exclusivamente hospitalar, a gestantes ou no pré e pós operatório.	Opcional

Guia de Tratamento Odontológico

Os formulários de solicitação deverão ser preenchidos em dois níveis.

1ª etapa:

Guia de Tratamento Odontológico

Dados da Solicitação

* Você possui o Número da Guia do Prestador?: Sim Não

Data Solicitação: 10/11/2023 *Paciente está no local? Sim Não

Dados do Paciente (Usuário ou Beneficiário)

*Número da Carteira: Data de nascimento2:

Nome: Idade:

Plano: Sexo:

Dados do Prestador Executor (Credenciado/Referenciado)

*CNPJ/CPF: Nome:

Dados do Solicitante

*UF: *Conselho:

Número registro: Nome do solicitante:

* Código CBO:

* Campos Obrigatórios

Ao clicar em **Continuar**, o sistema exibirá tela para digitação de dados para retorno de contato.

Dados do Contato

* Telefone:

* e-mail:

* Campos Obrigatórios Todas as comunicações referente a esta solicitação, serão encaminhadas para o e-mail indicado acima.

2ª etapa:

Guia de Tratamento Odontológico

Dados da Solicitação +

Procedimentos

Adicionar **Remover**

*Código: *Dente - Face: *Qty.: Descrição: **Procurar**

Natureza da Internação / Indicação clínica / Observações

*

* Caráter do Atendimento: **Selecione**

- Selecione
- 1 - Tratamento odontologico
- 2 - Exame radiologico
- 3 - Ortodontia
- 4 - Urgencia/Emergencia
- 5 - Auditoria

Anexos

Adicionar **Remover**

Categoria: DOCUMENTOS DE OD **Procurar...** Nenhum arquivo selecionado.

Só pode(m) ser(em) anexado(s) arquivo(s) em extensão JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF

* Campos Obrigatórios **Voltar** **Continuar**

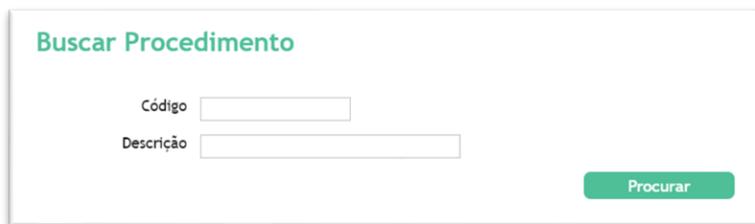
- O botão **Adicionar** permite incluir quantos procedimentos sejam necessários.

Procedimentos

Adicionar **Remover**

*Código: *Dente - Face: *Qty.: Descrição: **Procurar**

- O botão **Procurar** permite a busca por código ou descrição do procedimento.



- O botão **Adicionar** permite anexar documentos, desde que estejam nos formatos de extensão adequados.



Observação: Será permitido anexar os seguintes documentos nos formatos: JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF.

Legenda

Descrição	Detalhes adicionais	Condição de Preenchimento
Você possui o Número da Guia do Prestador?	Ao marcar a opção "Não", o número da guia do prestador será gerado pelo sistema e apresentado ao final da solicitação.	Obrigatório
Paciente está no local?	Marcar a opção conforme localização do paciente.	Obrigatório
Número da carteira	Inserir o número da carteirinha do beneficiário.	Obrigatório
CNPJ/CPF	Dados do Prestador Executor (Credenciado/Referenciado).	Obrigatório
Código na operadora	Inserir o código na operadora do solicitante.	Obrigatório
UF	Estado do conselho do solicitante.	Obrigatório
Conselho	Sigla do conselho do solicitante.	Obrigatório
Número de registro	Número de registro do conselho do solicitante.	Obrigatório
CBO	Selecionar o código CBO do profissional solicitante.	Obrigatório
Código	Código do procedimento.	Obrigatório
Dente-Face	Inserir dente- face a ser realizado no procedimento.	Opcional
Qtd	Inserir a quantidade do procedimento.	Obrigatório
Indicação clínica	Inserir a indicação clínica para realização do procedimento.	Obrigatório

Anexo de solicitação de Quimioterapia

O anexo de quimioterapia deve ser utilizado nas solicitações de autorização para tratamentos quimioterápicos.

O anexo será sempre uma guia secundária e deve ser vinculada à guia principal de Solicitação de Internação ou SP/SADT, através do campo “número da guia referenciada”. O número da guia referenciada é o número da Guia do Prestador informado no evento principal ou gerado pelo PORTAL TISS quando a guia do prestador não possuir numeração.

Todos os campos obrigatórios estão sinalizados com *.

Anexo de Solicitação de Quimioterapia

Dados da Solicitação

1 - Registro ANS: 422631

*Você possui o Número da Guia do Prestador?: Sim Não

*3 - Número da Guia Referenciada:

4 - Senha:

Dados do Beneficiário

*7 - Número da Carteira:

*9 - Peso (Kg): kg

*10 - Altura (Cm): cm

*11 - Superfície Corporal (m²): m²

12 - Idade:

13 - Sexo:

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante:

*10 - Telefone:

*11 - E-mail:

Diagnóstico Oncológico

17 - Data do diagnóstico:

18 - CID 10 Principal (Opcional): **Procurar**

Descrição:

CID - 10 Adicionais (Opcionais):

Adicionar **Remover**

Código: Descrição: **Procurar**

*22 - Estadiamento: **Selecione**

*23 - Tipo de Quimioterapia: **Selecione**

*24 - Finalidade: **Selecione**

*25 - ECOG: **Selecione**

*26 - Tumor: **Selecione**

*27 - Nódulo: **Selecione**

*28 - Metástase: **Selecione**

*29 - Plano Terapêutico:

30 - Diagnóstico Cito/Histopatológico:

31 - Informações relevantes:

Medicamentos e Drogas Solicitadas

Adicionar **Remover**

*32-Data Adm.: *34-Código: *35-Descrição: *36-Doses: *37-Unidade Medida: **Selecione** *38-Via Adm.: **Selecione** *39-Freq.: **Procurar**

Tratamentos Anteriores

40 - Cirurgia:

41 - Data da Realização:

42 - Área Irrradiada:

43 - Data da Aplicação:

44 - Observação / Justificativa:

*45 - Número de Ciclos Previstos: *46 - Ciclo Atual:

*47 - Nº de dias do Ciclo Atual: *48 - Intervalo entre Ciclos (em dias):

- O botão **Adicionar** permite anexar documentos, desde que estejam nos formatos de extensão adequados.

Anexos

Adicionar **Remover**

Categoria: Descrição: Escolher arquivo Nenhum arquivo escolhido

Só pode(m) ser(em) anexado(s) arquivo(s) em extensão JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF

* Campos Obrigatórios **Voltar** **Continuar**

IMPORTANTE:

A guia principal de SP/SADT ou Solicitação de Internação deve ser solicitada sempre antes do anexo de quimioterapia. Nela deverá ser inserido o(s) código(s) do(s) honorário(s) médicos), conforme tabela de domínio TISS nº 22 - Procedimentos e eventos em Saúde.

Após o envio da guia SP/SADT ou Solicitação de Internação, o ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE QUIMIOTERAPIA poderá ser preenchido com os medicamentos a serem utilizados no tratamento, bem como demais informações de preenchimento obrigatório.

Legenda

Termo	Descrição	Condição de Preenchimento
Nº da guia no prestador	Número que identifica o anexo no prestador de serviços.	Obrigatório.
Número da guia referenciada	Número da guia à qual o anexo está vinculado.	Obrigatório.
Senha	Senha de autorização emitida pela operadora.	Condicionado. Deve ser preenchido em caso de autorização pela operadora com emissão de senha.
Número da carteira	Número da carteira do beneficiário na operadora.	Obrigatório.
Nome	Nome do beneficiário.	Obrigatório.
Peso (kg)	Peso do beneficiário em quilos.	Obrigatório.
Altura	Altura do beneficiário em centímetros.	Obrigatório.
Superfície corporal	Superfície corporal do beneficiário em metros quadrados.	Obrigatório.
Idade	Idade do beneficiário.	Obrigatório.
Sexo	Sexo do beneficiário.	Obrigatório.
Nome do profissional solicitante	Nome do profissional que está solicitando o procedimento ou item assistencial.	Obrigatório.
Telefone	Número de telefone do profissional que está solicitando o procedimento ou item assistencial.	Obrigatório.
E-mail	Endereço de e-mail do profissional que está solicitando o procedimento ou item assistencial.	Condicionado. Deve ser preenchido caso o profissional solicitante possua endereço de e-mail para contato.
Data do diagnóstico	Data em que foi dado o diagnóstico da doença referente ao tratamento solicitado.	Condicionado. Deve ser preenchido caso o profissional solicitante tenha conhecimento da informação.
CID 10 Principal	Código do diagnóstico principal de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados à Saúde - 10ª revisão.	Opcional.

CID 10 (2)	Código do diagnóstico secundário de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados à Saúde - 10ª revisão.	Opcional.
CID10 (3)	Código do terceiro diagnóstico de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados à Saúde - 10ª revisão.	Opcional.
CID10 (4)	Código do quarto diagnóstico de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados a Saúde - 10ª revisão.	Opcional.
Estadiamento	Estadiamento do tumor, conforme tabela de domínio nº 31.	Obrigatório.
Tipo de quimioterapia	Código do tipo de quimioterapia solicitada, conforme tabela de domínio nº 58.	Obrigatório.
Finalidade	Código da finalidade do tratamento, conforme tabela de domínio nº 33.	Obrigatório.
ECOG	Classificação internacional sobre capacidade funcional do paciente portador de doença oncológica, conforme tabela de domínio nº 30.	Obrigatório.
Tumor	Classificação do tumor conforme tabela de domínio nº 67	Obrigatório.
Nódulo	Classificação do nódulo conforme tabela de domínio nº 66	Obrigatório.
Metástase	Classificação da metástase conforme tabela de domínio nº 65.	Obrigatório.
Plano terapêutico	Plano terapêutico proposto pelo profissional solicitante	Obrigatório.
Diagnóstico cito/histopatológico	Descrição do diagnóstico citopatológico e histopatológico.	Opcional.
Informações relevantes	Outras informações relevantes a serem fornecidas pelo profissional solicitante para esclarecimento do caso.	Condicionado. Deve ser preenchido caso haja informações relevantes que possam contribuir para o entendimento do caso e facilitação da autorização do procedimento.
Data prevista para Administração	Data prevista para administração do medicamento solicitado para o tratamento quimioterápico	Obrigatório.
Código do medicamento	Código do medicamento solicitado pelo prestador, conforme tabela de domínio.	Obrigatório.
Descrição	Descrição do medicamento solicitado	Obrigatório.
Doses	Doses previstas do medicamento no tratamento quimioterápico.	Obrigatório.
Unidade Medida	Unidade de medida do medicamento conforme tabela de domínio nº 60.	Obrigatório.
Via Adm	Via de administração do medicamento, conforme tabela de domínio nº 62.	Obrigatório.
Frequência	Quantidade de doses do medicamento a serem administradas no dia.	Obrigatório.
Cirurgia	Descrição de procedimento cirúrgico, relativo à patologia atual, ao qual o beneficiário foi submetido anteriormente.	Condicionado. Deve ser preenchido em caso de cirurgia realizada anteriormente.
Data de realização	Data em que o atendimento/procedimento foi realizado	Condicionado. Deve ser preenchido em caso de cirurgia realizada anteriormente.

Área irradiada	Identificação da área irradiada em tratamento radioterápico anterior.	Condicionado. Deve ser preenchido em caso de tratamento radioterápico realizado anteriormente.
Data da aplicação	Data em que foi realizada a radioterapia anterior.	Condicionado. Deve ser preenchido em caso de tratamento radioterápico anteriormente realizado.
Observação/Justificativa	Campo utilizado para adicionar quaisquer observações sobre o atendimento ou justificativas que julgue necessário	Opcional.
Número de ciclos previstos	Número de ciclos previstos de tratamento	Obrigatório.
Ciclo atual	Número do ciclo atual do tratamento quimioterápico.	Obrigatório.
Nº de dias do Ciclo Atual	Quantidade de dias do ciclo atual.	Obrigatório.
Intervalo entre ciclos	Quantidade de dias entre os ciclos de tratamento.	Obrigatório.

Anexo de solicitação de Radioterapia

O anexo de solicitação de radioterapia deve ser utilizado nas solicitações de autorização para tratamentos radioterápicos.

O anexo será sempre uma guia secundária e deve ser vinculada à guia principal de Solicitação de Internação ou SP/SADT, através do campo “número da guia referenciada”. O número da guia referenciada é o número da guia do prestador informado no evento principal ou gerado pelo Portal TISS quando a guia do prestador não possuir numeração.

A exemplo das demais guias, caso o prestador possua o número da “guia do prestador”, deverá selecionar “Sim”, que habilitará campo para digitação do número da guia. Caso contrário deverá selecionar “Não”, e o sistema exibirá mensagem informando que o número da guia será fornecido ao final do atendimento.

Todos os campos obrigatórios estão sinalizados com *.

Anexo de Solicitação de Radioterapia

Dados da Solicitação

1 - Registro ANS: 422631

*Você possui o Número da Guia do Prestador?: Sim Não

*3 - Número da Guia Referenciada:

4 - Senha:

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira: 8 - Nome:

9 - Idade: 10 - Sexo:

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante:

*10 - Telefone: *11 - E-mail:

Diagnóstico Oncológico

14 - Data do diagnóstico:

15 - CID 10 Principal (Opcional):

Descrição:

CID - 10 Adicionais (Opcionais):

Código: Descrição:

19 - Diagnóstico por Imagem:

*20 - Estadiamento:

*21 - ECOG:

*22 - Finalidade:

23 - Diagnóstico Cito/Histopatológico:

24 - Informações relevantes:

Tratamentos Anteriores

25 - Cirurgia:

26 - Data da Realização:

27 - Quimioterapia:

28 - Data da Aplicação:

*29 - Número de Campos:

*30 - Dose por dia (em Gy):

*31 - Dose total (em Gy):

*32 - Número de dias:

*33 - Data Prevista para Início da Administração:

34 - Observação / Justificativa:

- O botão **Adicionar** permite anexar documentos, desde que estejam nos formatos de extensão adequados.

Anexos

Adicionar **Remover**

Categoria: **DCPT** Descrição: **Escolher arquivo** Nenhum arquivo escolhido

Só pode(m) ser(em) anexado(s) arquivo(s) em extensão JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF

* Campos Obrigatórios **Voltar** **Continuar**

Observação: Será permitido anexar os seguintes documentos nos formatos: JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF.

Após o envio da guia SP/SADT ou Solicitação de Internação, o ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE RADIOTERAPIA poderá ser preenchido com os procedimentos que serão realizados, conforme tabela de domínio TISS nº 22 - Procedimentos e eventos em Saúde, bem como demais informações de preenchimento obrigatório.

Observação:

Em caso de solicitações de SP/SADT ou Internação e ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE RADIOTERAPIA, os procedimentos solicitados na guia principal serão os mesmos solicitados no anexo de radioterapia.

Legenda

Termo	Descrição	Condição de Preenchimento
Nº da guia no prestador	Número que identifica o anexo no prestador de serviços.	Obrigatório.
Número da Guia Referenciada	Número da guia à qual o anexo está vinculado.	Obrigatório.
Senha	Senha de autorização emitida pela operadora.	Condicional. Deve ser preenchido quando a autorização da operadora for com a emissão de senha.
Número da carteira	Número da carteira do beneficiário na operadora.	Obrigatório.
Nome	Nome do beneficiário.	Obrigatório.
Idade	Idade do beneficiário.	Obrigatório.
Sexo	Sexo do beneficiário, conforme tabela de domínio nº 43.	Obrigatório.
Nome do profissional solicitante	Nome do profissional que está solicitando o procedimento ou item assistencial.	Obrigatório.
Telefone	Número de telefone do profissional solicitante do procedimento ou item assistencial	Obrigatório.
E-mail	Endereço de e-mail do profissional que está solicitando o procedimento ou item assistencial.	Obrigatório.
Data do diagnóstico	Data em que foi dado o diagnóstico da doença referente ao tratamento solicitado.	Condicional. Deve ser preenchido caso o profissional solicitante tenha conhecimento da informação.
CID10 Principal	Código do diagnóstico principal de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados a Saúde - 10ª revisão.	Opcional.
CID10 (2)	Código do diagnóstico secundário de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados a Saúde - 10ª revisão.	Opcional.
CID10 (3)	Código do terceiro diagnóstico de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados a Saúde - 10ª revisão.	Opcional.
CID10 (4)	Código do quarto diagnóstico de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados a Saúde - 10ª revisão.	Opcional.

Diagnóstico por Imagem	Tecnologia utilizada para diagnóstico de imagem, conforme tabela de domínio nº 29.	Condicionado. Deve ser preenchido caso tenha sido utilizada alguma tecnologia por imagem no diagnóstico da patologia, conforme tabela de domínio.
Estadiamento	Estadiamento do tumor, conforme tabela de domínio nº 31.	Obrigatório.
ECOG	Classificação internacional sobre capacidade funcional do paciente portador de doença oncológica, conforme tabela de domínio nº 30.	Obrigatório.
Finalidade	Código da finalidade do tratamento, conforme tabela de domínio nº 33.	Obrigatório.
Diagnóstico Cito/Histopatológico	Descrição do diagnóstico citopatológico e histopatológico.	Opcional.
Informações relevantes	Outras informações relevantes a serem fornecidas pelo profissional solicitante para esclarecimento do caso.	Condicionado. Deve ser preenchido caso haja informações relevantes que possam contribuir para o entendimento do caso e facilitação da autorização do procedimento.
Cirurgia	Descrição de procedimento cirúrgico, relativo à patologia atual, ao qual o beneficiário foi submetido anteriormente.	Condicionado. Deve ser preenchido em caso de cirurgia realizada anteriormente.
Data de Realização	Data em que o atendimento/procedimento foi realizado	Condicionado. Deve ser preenchido em caso de cirurgia realizada anteriormente.
Quimioterapia	Identificação de quimioterapia utilizada anteriormente, para a mesma patologia.	Condicionado. Deve ser preenchido em caso de tratamento quimioterápico anteriormente realizado.
Data da aplicação	Data em que foi realizada a quimioterapia anterior.	Condicionado. Deve ser preenchido em caso de tratamento quimioterápico anteriormente realizado.
Número de campos	Número de campos de irradiação	Obrigatório.
Dose por dia	Dose de radioterápico, expressa em Gy, por dia de tratamento.	Obrigatório.
Dose total	Dose total, expressa em Gy, a ser utilizada considerando o número de dias e dosagem diária.	Obrigatório.
Número de dias	Número de dias de tratamento previstos pelo profissional solicitante	Obrigatório.
Data prevista para início da administração	Data prevista para início da administração da radioterapia.	Obrigatório.
Observação/Justificativa	Campo utilizado para adicionar quaisquer observações sobre o atendimento ou justificativas que julgue necessário.	Opcional.

Anexo de solicitação de OPME

O anexo de solicitações OPME deverá ser utilizado sempre que existir necessidade de utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais nos eventos cirúrgicos, conforme regra da operadora descrita no Manual do Credenciado.

O anexo será sempre uma guia secundária e deve ser vinculada à guia principal de Solicitação de Internação ou SP/SADT, através do campo “número da guia referenciada”. O número da guia referenciada é o número da guia do prestador informado no evento principal ou gerado pelo Portal TISS quando a guia do prestador não possuir numeração.

Anexo de Solicitações de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME

Dados da Solicitação

1 - Registro ANS: 422631

* Você possui o Número da Guia do Prestador?: Sim Não

* 3 - Número da Guia Referenciada:

4 - Senha:

Tipo Solicitação: Pré-Operatório Pós-Operatório

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira: 8 - Nome:

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante:

* 10 - Telefone: * 11 - E-mail:

Dados da Cirurgia

* 12 - Justificativa Técnica:

OPME Solicitadas

* 14-Código: * 15-Descrição: * 16-Opção:

* 17-Qtd. Solic.: 18-Valor Solic.: 21-Reg. Anvisa: 22-Ref. Material: 23-Aut. Func.:

24 - Especificação do Material:

25 - Observação / Justificativa:

Anexos

Anexar relacionado a oncologia, cotação de material OPME ou documento complementar diverso.

Categoria: Descrição: Nenhum arquivo selecionado.

Só pode(m) ser(em) anexado(s) arquivo(s) em extensão JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF

* Campos Obrigatórios

Todos os campos obrigatórios estão sinalizados com *.

Os materiais solicitados no anexo devem estar codificados conforme a TUSS (Terminologia Unificada da Saúde Suplementar), tabela de domínio número 19 - Terminologia de Materiais e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME). A tabela com todos os materiais está disponível no site da ANS (Agência Nacional de Saúde).

O código do material, via de regra o credenciado deve encaminhar sempre três cotações dos materiais solicitados, sendo três fabricantes diferentes. Cada código da tabela refere-se a um material específico de um fabricante.

+ IMPORTANTE:

Em casos de negociações específicas com a operadora para pacotes de materiais, as autorizações dos pacotes não devem ser realizadas na guia ANEXO de OPME, mas sim na própria guia de SP/SADT ou solicitação de internação.

Caso o prestador não encontre o material desejado na TUSS – Tabela de domínio 19, mas o material possua código ANVISA e código de referência no fabricante, este deverá realizar a solicitação informando esses códigos no campo de observações.

Para consultar o Código TISS dos Materiais Especiais através do Registro ANVISA ou parte do nome do material especial, acesse o link <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/operadoras/relacionamento-com-os-prestadores/padrao-para-troca-de-informacao-de-saude-suplementar-2013-tiss> e siga as orientações a seguir:

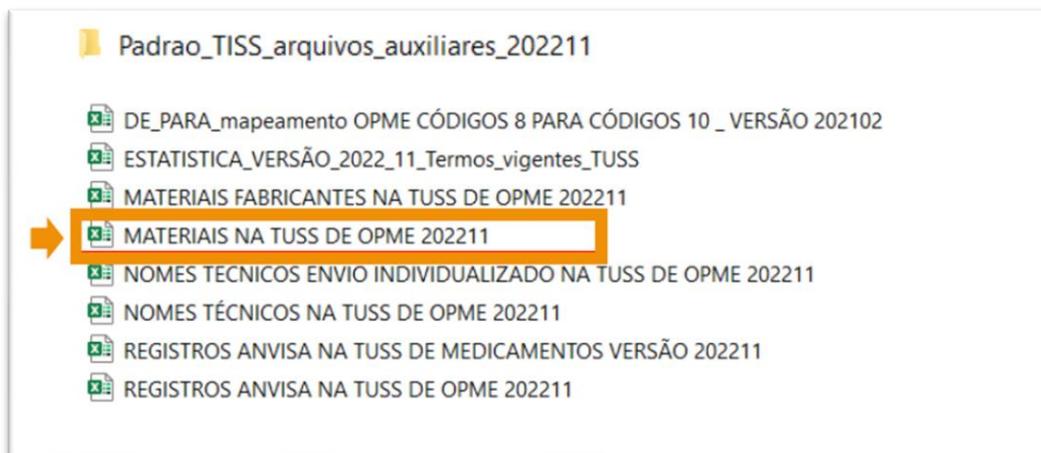
a) Faça o download dos arquivos auxiliares do Padrão TISS:

Arquivos do Padrão TISS	Versão Vigente	Documentos
Componente Organizacional	202209	Visualizar
Componente de Conteúdo e Estrutura	202209	Baixar (.zip)
Componente de Representação de Conceitos em Saúde (Terminologia Unificada da Saúde Suplementar)	202209	Baixar (.zip)
Componente de Segurança e Privacidade	202209	Baixar (.zip)
Componente de Comunicação	04.01.00 e 01.04.00	Baixar (.zip)

Arquivos Auxiliares

[Acesse aqui os arquivos auxiliares do Padrão TISS \(.zip\)](#)

b) Localize a planilha Materiais na TUSS de OPME



c) Ao abrir a planilha, faça as respectivas buscas e localize o material desejado:



	Termo	Registro Anvisa	CÓDIGO TUSS DO NOME TÉCNICO	NOME TÉCNICO
71786074	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHOFIX - ESTÉRIL - 99-93030	10392060073	72023309	SISTEMAS DE FIXAÇÃO ORTOPÉDICOS EXTERNOS
71786082	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHOFIX - ESTÉRIL - 99-93120	10392060073	72023309	SISTEMAS DE FIXAÇÃO ORTOPÉDICOS EXTERNOS
71786090	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHOFIX - ESTÉRIL - 99-93320	10392060073	72023309	SISTEMAS DE FIXAÇÃO ORTOPÉDICOS EXTERNOS
71786104	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHOFIX - ESTÉRIL - 99-93330	10392060073	72023309	SISTEMAS DE FIXAÇÃO ORTOPÉDICOS EXTERNOS
71786112	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHOFIX - ESTÉRIL - 99-93010	10392060073	72023309	SISTEMAS DE FIXAÇÃO ORTOPÉDICOS EXTERNOS
71786120	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHOFIX - ESTÉRIL - 99-93110	10392060073	72023309	SISTEMAS DE FIXAÇÃO ORTOPÉDICOS EXTERNOS
71786139	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHO			INOS
71786147	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHO			INOS
71786155	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHO			INOS
71786163	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHO			INOS
71786171	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHO			INOS
71786180	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHO			INOS
71786198	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHO			INOS
71786201	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHO			INOS
71786210	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHO			INOS
71786228	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHO			INOS
71786236	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHO			INOS
71786244	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHO			INOS
71786252	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHO			INOS
71786260	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHO			INOS
71786279	FIXADOR EXTERNO GALAXY ORTHO			INOS

Observação: A falta de solicitação do anexo de OPME impedirá a análise dos materiais.

Legenda

Termo	Descrição	Condição de Preenchimento
Número da guia no prestador	Número que identifica o anexo no prestador de serviços.	Obrigatório.
Número da guia referenciada	Número da guia à qual o anexo está vinculado.	Obrigatório.
Senha	Senha de autorização emitida pela operadora	Condicional. Deve ser preenchido em caso de autorização pela operadora com emissão de senha.
Tipo Solicitação	Tipo de solicitação de OPME.	Classificar como Pré-operatório ou Pós-operatório.
Número da carteira	Número da carteira do beneficiário na operadora	Obrigatório.
Nome	Nome do beneficiário	Obrigatório.
Nome do profissional solicitante	Nome do profissional que está solicitando o material.	Opcional.
Telefone	Número de telefone do profissional que está solicitando o material.	Obrigatório.
E-mail	Endereço de e-mail do profissional que está solicitando o material.	Obrigatório.
Justificativa técnica	Relatório profissional embasando a solicitação	Obrigatório.
Código do material	Código do material solicitado pelo prestador.	Obrigatório.
Descrição	Descrição do material solicitado pelo prestador	Obrigatório.
Opção	Indica a ordem de preferência do profissional solicitante em relação ao fabricante do material solicitado	Obrigatório.
Qtde solíc	Quantidade do material solicitado pelo prestador	Obrigatório.
Valor Solicitado	Valor unitário indicado pelo prestador para o material solicitado	Condicional. Deve ser preenchido caso o material seja fornecido pelo prestador solicitante, conforme negociação entre as partes.
Registro ANVISA do material	Número de registro do material na ANVISA	Condicional. Deve ser preenchido quando for utilizado código de material ainda não cadastrado na TUSS.
Referência do material no fabricante	Código de referência do material no fabricante	Condicional. Deve ser preenchido quando se tratar de órteses, próteses e materiais especiais, quando for utilizado código de material ainda não cadastrado na TUSS.

Nº autorização de funcionamento	Número da autorização de funcionamento da empresa da qual o material está sendo comprado.	Condicionado. Deve ser preenchido nos casos em que o prestador solicitante vai adquirir o material.
Especificação do material	Especificação ou esclarecimento adicional do profissional acerca do material solicitado.	Condicionado. Deve ser preenchido caso o prestador solicitante tenha alguma informação adicional acerca do material solicitado.
Observação/Justificativa	Campo utilizado para adicionar quaisquer observações sobre o atendimento ou justificativas que julgue necessário.	Opcional.

Solicitação PAE

Preencha os campos corretamente. Lembramos que os campos que possuem o asterisco (*) vermelho sinalizam a obrigatoriedade da informação.

Solicitação PAE

Registro AHS: 422631
Data Solicitação: 04/10/2023

Você possui o Número da Guia do Prestador?: Sim Não

* Origem Solicitação: Prestador Executor Médico Solicitante

Dados do Paciente (Usuário ou Beneficiário)

* Número da Carteira: Data de nascimento2:

Nome: Idade:

Plano: Sexo:

Dados do Solicitante

* UF: Nome do solicitante:

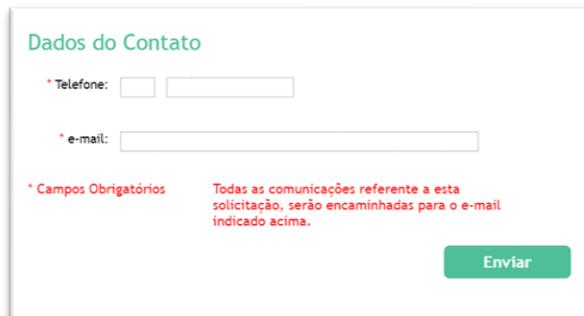
* Conselho: * Número registro:

Dados do Prestador Executor (Credenciado/Referenciado)

* CNPJ/CPF: Nome:

Observação: Caso o credenciado não possua o Número da Guia do Prestador, poderá clicar em “Não” e a numeração será gerada pelo sistema automaticamente. Importante destacar que se informado “Sim”, a numeração é total responsabilidade e controle do credenciado. Guias com a mesma numeração estão passíveis de glosas.

Após preencher os campos, clicar em **Continuar**. Em seguida o sistema solicitará os dados de contato do credenciado (telefone e e-mail).



Dados do Contato

* Telefone:

* e-mail:

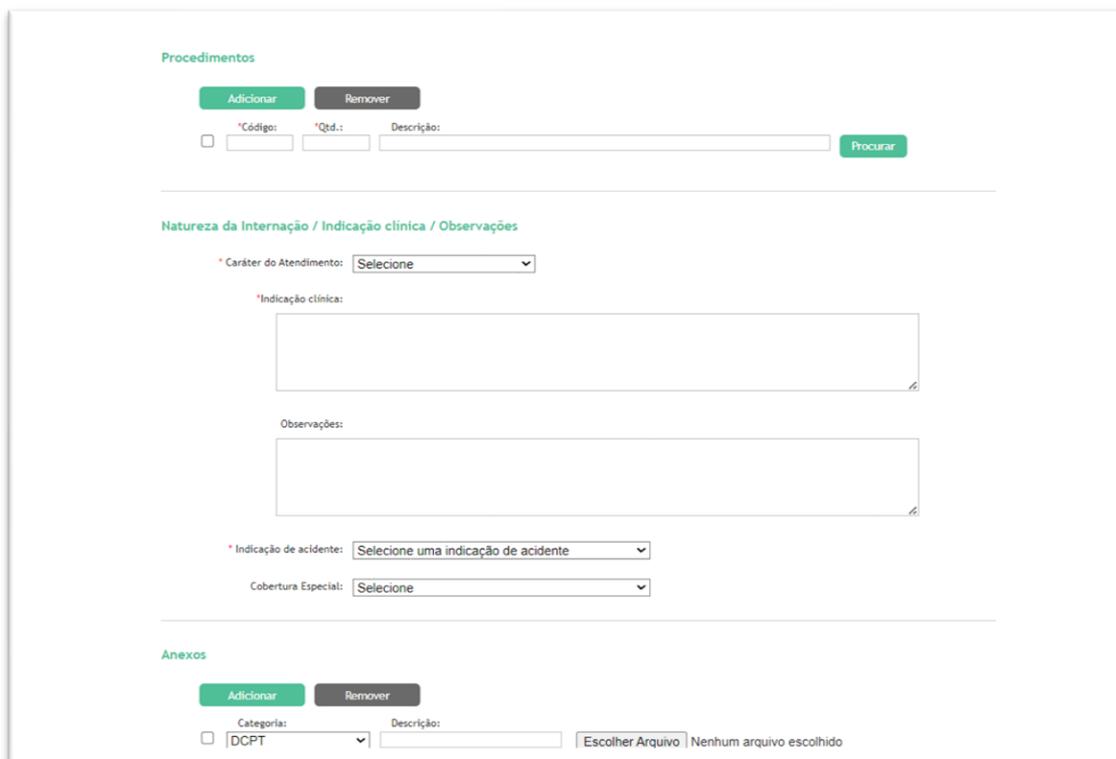
* Campos Obrigatórios Todas as comunicações referente a esta solicitação, serão encaminhadas para o e-mail indicado acima.

Enviar

Informe o número de telefone (com DDD) e o e-mail para contato. Após clicar em “Enviar”.

Agora preencha os dados sobre o atendimento:

- Código do serviço;
- Quantidade de sessões;
- Caráter do Atendimento (selecione a opção “Eletiva”);
- Indicação Clínica;
- Anexar as documentações (indicação médica e plano terapêutico).



Procedimentos

Adicionar **Remover**

*Código: *Qtd.: Descrição: **Procurar**

Natureza da Internação / Indicação clínica / Observações

* Caráter do Atendimento:

*Indicação clínica:

Observações:

* Indicação de acidente:

Cobertura Especial:

Anexos

Adicionar **Remover**

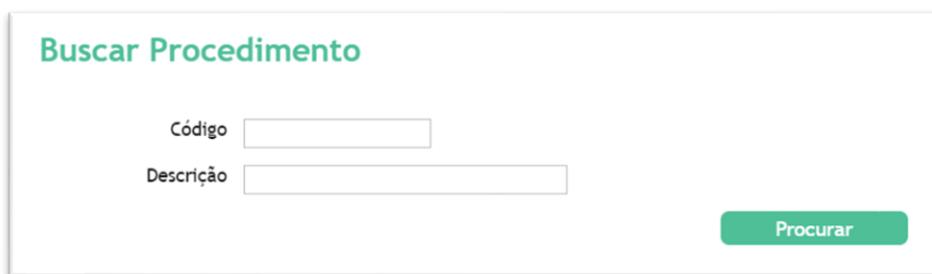
Categoria: Descrição: **Escolher Arquivo** | Nenhum arquivo escolhido

- O botão **Adicionar** permite incluir quantos procedimentos sejam necessários.



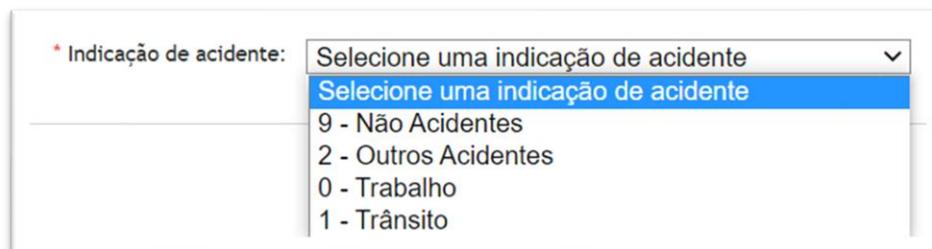
The screenshot shows a form titled "Procedimentos". At the top, there are two buttons: "Adicionar" (green) and "Remover" (grey). Below these are two rows of input fields. Each row starts with a checkbox, followed by three input fields labeled "*Código:", "*Qtd.:", and "Descrição:". To the right of each row is a green "Procurar" button.

- O botão **Procurar** permite a busca por código ou descrição do procedimento.



The screenshot shows a form titled "Buscar Procedimento". It has two input fields: "Código" and "Descrição". To the right of the "Descrição" field is a green "Procurar" button.

- Indicação de Acidentes (selecione a opção 9 – “Não Acidentes”);



The screenshot shows a dropdown menu for "Indicação de acidente:". The menu is open, showing the following options: "Selecione uma indicação de acidente" (highlighted in blue), "9 - Não Acidentes", "2 - Outros Acidentes", "0 - Trabalho", and "1 - Trânsito".

- O botão **Adicionar** permite anexar documentos, desde que estejam nos formatos de extensão adequados.

Anexos

Categoria:
 Descrição:
 Nenhum arquivo escolhido

Só pode(m) ser(em) anexado(s) arquivo(s) em extensão JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF

* Campos Obrigatórios

Observação: Será permitido anexar os seguintes documentos nos formatos: JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF.

Ao concluir, o resultado de sua solicitação estará disponível:

Solicitação PAE

Dados da Solicitação

Resultado

Solicitação liberada: T843683 em 11/09/2023 às 09:05:54

Procedimentos / Serviços

Código	Qtd. Solicitada	Qtd. Liberada	Descrição	Mensagem(s)
✔ 61010022	10	10	FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA	AUTORIZADO

✔ - Sem críticas
 ✘ - Não liberado
 🔍 - Sujeito à análise técnica

Caso haja alguma inconsistência, a solicitação passará por análise interna e o credenciado deverá aguardar a resolução no prazo de até 10 (dez) dias úteis.

Solicitação PAE

Dados da Solicitação +

Resultado

Solicitação foi encaminhada para análise. Fineza consultar o status no menu 'Últimas solicitações'.

Número Guia Operadora: 42263120231004270324 Data / Hora: 04/10/2023 - 09:15
Número Guia Prestador: 42263120231004270324

IMPORTANTE: Este número não é uma senha, representa apenas o número de protocolo da solicitação.

Ok

Últimas solicitações

Para consultar as últimas solicitações de senhas, selecionar a opção **Autorização > Últimas Solicitações**.

Atendimento Online
[Beneficiário](#) | [Autorização](#) | [Faturamento](#) | [Extrato](#) | [Pré-faturamento](#) | [Recurso de Glosa](#) | [Administração](#) | [Atualização Cadastral](#)
[Auditoria](#) | [Solicitar](#) | [Beneficiários](#)
Início > Beneficiários > **Últimas Solicitações**
Verificação de Senha
Odontologia
Consulta Procedimento
Confirmação de Internação / Alta
Revalidar Senha
Data do procedimento: 10/11/2023 Consultar

O sistema exibe as informações das últimas solicitações:

- Por período de até 30 dias;
- Por tipo de guia de solicitação;
- Por número de carteirinha do beneficiário;
- Por seleção de status autorizado, em análise, solicitação cancelada, negado;

Últimas Solicitações

Data Início:
 Data Fim:
 Tipo Solicitação:

Número Carteira:
 Nome:

Status:

Documentos Pendentes

Dt. Solicitação	Senha	Tipo	Cód. Carteira	Nome Beneficiário	Status	Ações
06/07/2022		INTERNAÇÃO			Aguardando documentação do prestador	

Últimas Solicitações

Dt. Solic.	Senha	Tipo	Cód. Carteira	Nome Beneficiário	Status	Ações
08/06/2022		SERVICO ESPECIAL			Autorizado	

Para visualizar os detalhes, clique no ícone 

Status autorização'

Selecione a opção de menu **Autorização > Status Autorização**.

Beneficiário Autorização Faturamento Extrato Pré-faturamento Recurso de Glosa Administração Atualização Cadastral Auditoria

Documentos Solicitar

Início > Autor Últimas Solicitações

Status Autorização

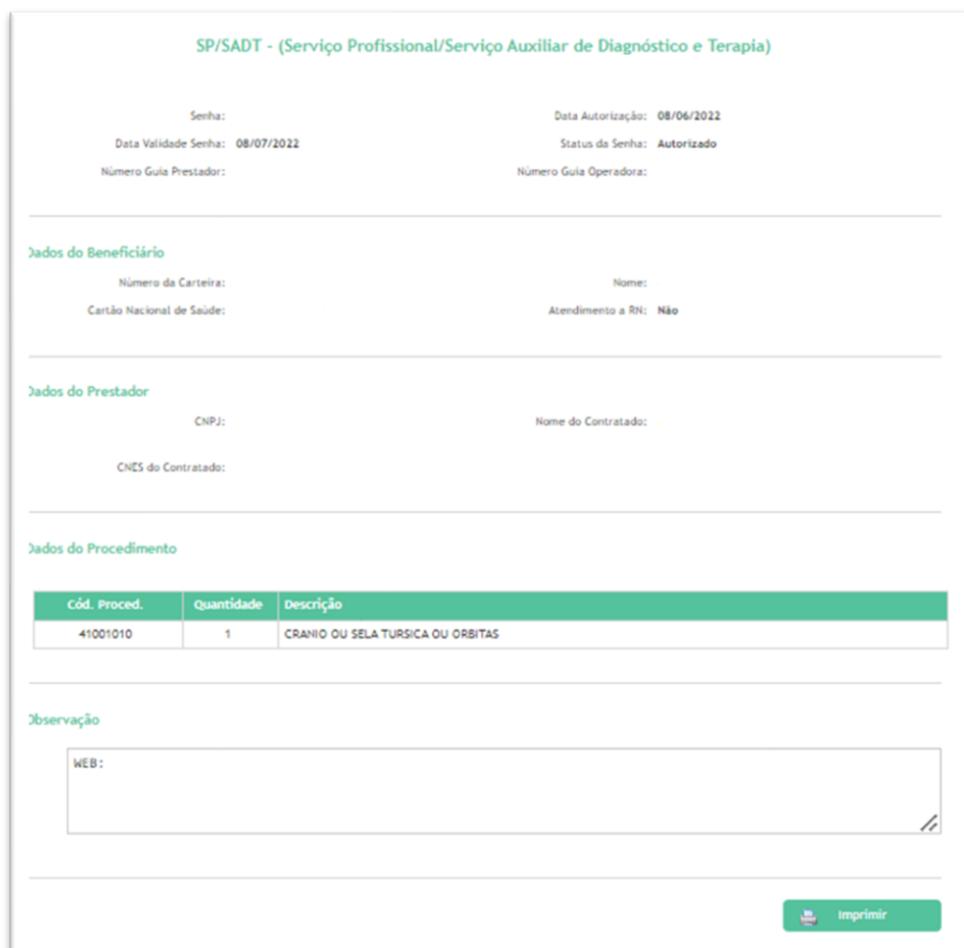
Última Odontologia

Busque o status da autorização através de número guia prestador quando o processo gerou regulação ou da senha quando processo foi liberado.



The screenshot shows the 'Saúde Petrobras' website interface. At the top, there is a navigation menu with options: Beneficiário, Autorização, Faturamento, Extrato, Pré-faturamento, Recurso de Glosa, Administração, Atualização Cadastral, Auditoria, Documentos, Ajuda, and Relatórios. Below the menu, the breadcrumb trail reads 'Início > Autorização > Status Autorização'. The main heading is 'Status Autorização'. At the bottom, there are two input fields: 'Número Guia Prestador:' and 'Senha:'. A green 'Consultar' button is positioned to the right of the 'Senha:' field.

Visualização de senha autorizada.



The screenshot displays the 'SP/SADT - (Serviço Profissional/Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia)' page. It contains the following information:

- Senha: [Redacted]
- Data Autorização: 08/06/2022
- Data Validade Senha: 08/07/2022
- Status da Senha: Autorizado
- Número Guia Prestador: [Redacted]
- Número Guia Operadora: [Redacted]

Dados do Beneficiário

- Número da Carteira: [Redacted]
- Nome: [Redacted]
- Cartão Nacional de Saúde: [Redacted]
- Atendimento a RN: Não

Dados do Prestador

- CNPJ: [Redacted]
- Nome do Contratado: [Redacted]
- CNES do Contratado: [Redacted]

Dados do Procedimento

Cód. Proced.	Quantidade	Descrição
41001010	1	CRANIO OU SELA TURSICA OU ORBITAS

Observação

WEB: [Redacted]

At the bottom right, there is a green 'Imprimir' button.

Odontologia Anexar documentos

O sistema exibe as últimas solicitações e seus status de autorização permitindo ao credenciado anexar documentos.



O sistema exibe as informações das últimas solicitações:

- Por período de até 30 dias;
- Por número de carteirinha do beneficiário;
- Por número de senha;
- Por número de protocolo.



Últimas Solicitações

Data Início: Data Fim:

Número Carteira: Nome:

Senha: Protocolo:

[Buscar](#)

Dt. Solicitação	Senha	Protocolo	Cód. Carteira	Nome Beneficiário	Status	Detalhar	Adicionar Anexo
15/04/2024	W65		0101	DORIVAL	Autorizado		
16/04/2024	W65		0100	GILMAR	Autorizado		
16/04/2024	W65		0109	SARAH	Autorizado		
16/04/2024	W65		0100	MARIA	Autorizado		
16/04/2024	W65		0101	JOSE	Autorizado		
16/04/2024	W65		0109	EDUARDO	Autorizado		
16/04/2024	W65		0109	ANDREA	Autorizado		
17/04/2024			0102	DENILSON	Em análise		
17/04/2024			0109	RENATA	Em análise		
17/04/2024			0101	DORIVAL	Aguardando documentação do prestador		
17/04/2024			0101	MAGALI	Em análise		
17/04/2024	W66		0101	LOURENCO	Autorizado		
18/04/2024	W67		0109	VERONICA	Autorizado		
18/04/2024			0101	SOLANGE	Em análise		
18/04/2024			0100	JUNIA	Em análise		

Foram encontrados 45 Iten(s) de 60 < 1 2 3 4 >

Para anexar a documentação pendente (radiografias, por exemplo), clique no ícone .

Observação: Para dúvidas sobre documentações obrigatórias acesse a LPO (Lista de Procedimentos Odontológicos).

Para visualizar os detalhes, clique no ícone .

Guia de Tratamento Odontológico

Senha: _____ Data Autorização: 01/04/2024
 Data Validade Senha: 01/05/2024 Status da Senha: Em análise
 Número Guia Prestador: _____ Número Guia Operadora: _____

Dados do Beneficiário

Número da Carteira: _____
 Cartão Nacional de Saúde: _____

Dados do Prestador

CNPJ: _____ Nome do Contratado: _____
 CNES do Contratado: _____ Email: _____

Dados do Procedimento

Cód. Proced.	Quantidade	Face	Dente/Região	Descrição
85400122	1		21	COROA TOTAL LIVRE DE METAL (METALFREE) SOBRE IMPLANTE - CERÂMICA

Observação

Procedimentos autorizados para a realização, pendente de auditoria final. Para auditoria final, envie: -Imagem final, identificada e com a data da realização.

Perícias Pendentes para Solicitação

Código	Descrição	Critica	Face	Dente/Região
85400122	COROA TOTAL LIVRE DE METAL (METALFREE) SOBRE IMPLANTE - CERÂMICA	PROCEDIMENTO SUJEITO A PERÍCIA FINAL		21
85400122	COROA TOTAL LIVRE DE METAL (METALFREE) SOBRE IMPLANTE - CERÂMICA	PROCEDIMENTO SUJEITO A PERÍCIA INICIAL		21

Anexo será para auditoria documental Sim Não

Anexos de Análise documental Final

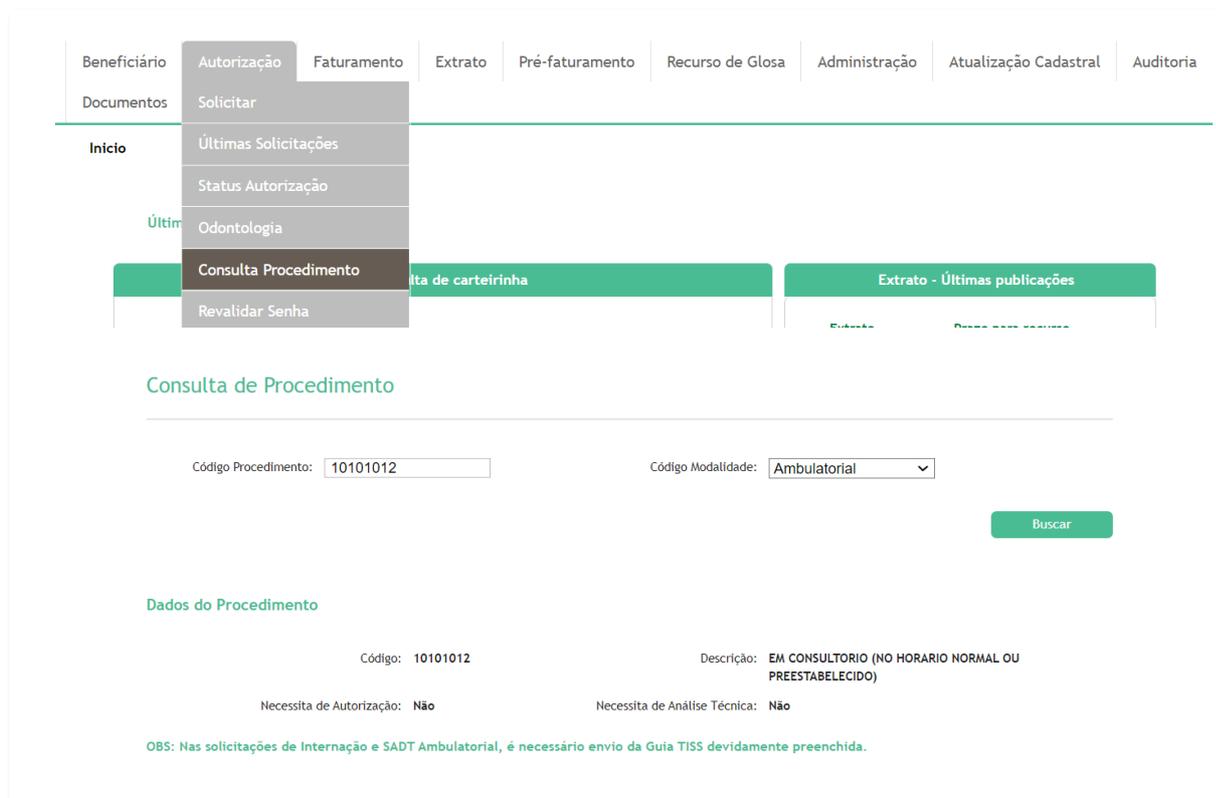
Categoria: Descrição: Nenhum arquivo selecionado.

Só pode(m) ser(em) anexado(s) arquivo(s) em extensão JPG, JPEG, BMP, PDF, TIF e TIFF

Observação: Ao anexar arquivos, selecione a opção "Documentos de Odontologia" em Categoria.

Consulta procedimento

É possível consultar os dados do procedimento mediante o seu código TUSS.



Consulta de Procedimento

Código Procedimento: Código Modalidade:

Dados do Procedimento

Código: 10101012 Descrição: EM CONSULTORIO (NO HORARIO NORMAL OU PREESTABELECIDO)

Necessita de Autorização: Não Necessita de Análise Técnica: Não

OBS: Nas solicitações de Internação e SADT Ambulatorial, é necessário envio da Guia TISS devidamente preenchida.

Quando o procedimento exigir documentação técnica, a informação estará disponível nesta página.

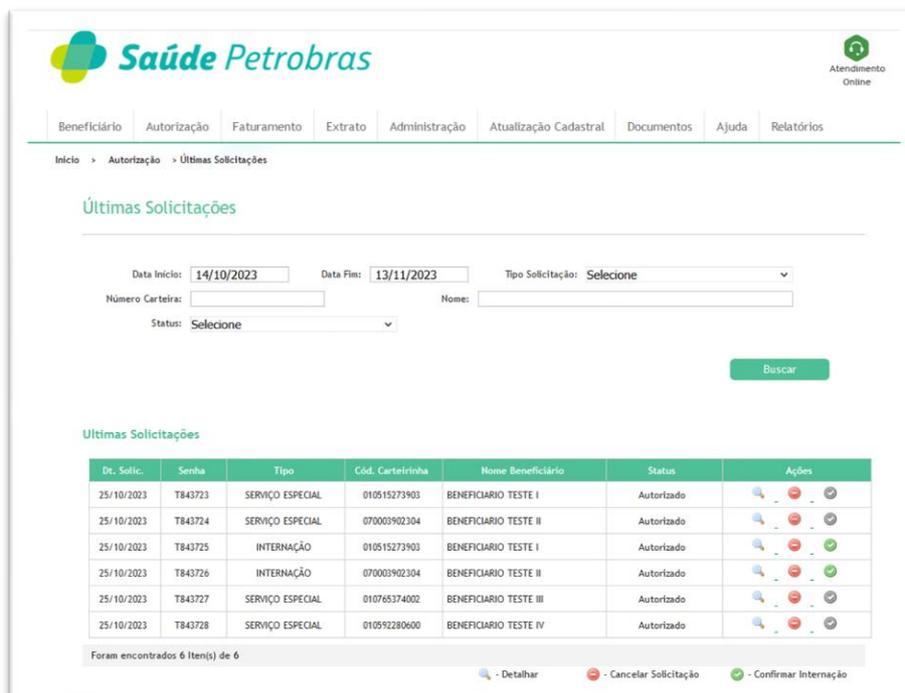
Confirmação de internação / alta

As confirmações das datas de internação e alta são de grande relevância para a nossa equipe de Gestão de Internados e Desospitalização. Abaixo apresentação o novo campo disponível com o passo a passo para o preenchimento, que deverá ser realizado no momento da internação.

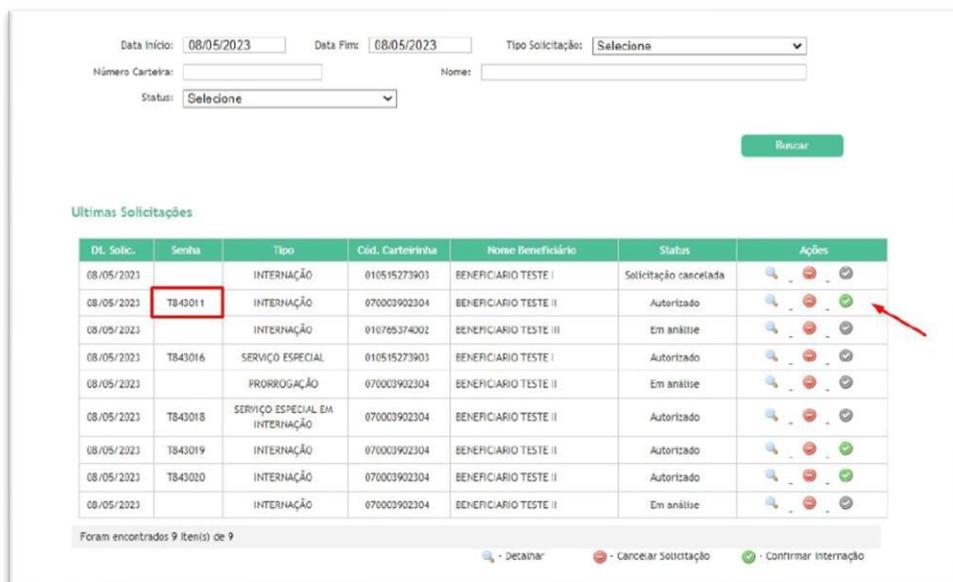
Primeiramente, acesse **Autorização > Últimas Solicitações**



Selecionar nos campos **data início** e **data fim** o período desejado:



Observe que na coluna Ações aparece o botão da nova funcionalidade na cor verde, habilitado apenas nas senhas de internação. Utilize o número da carteirinha e localize a senha do beneficiário, como exemplificado na tela abaixo:

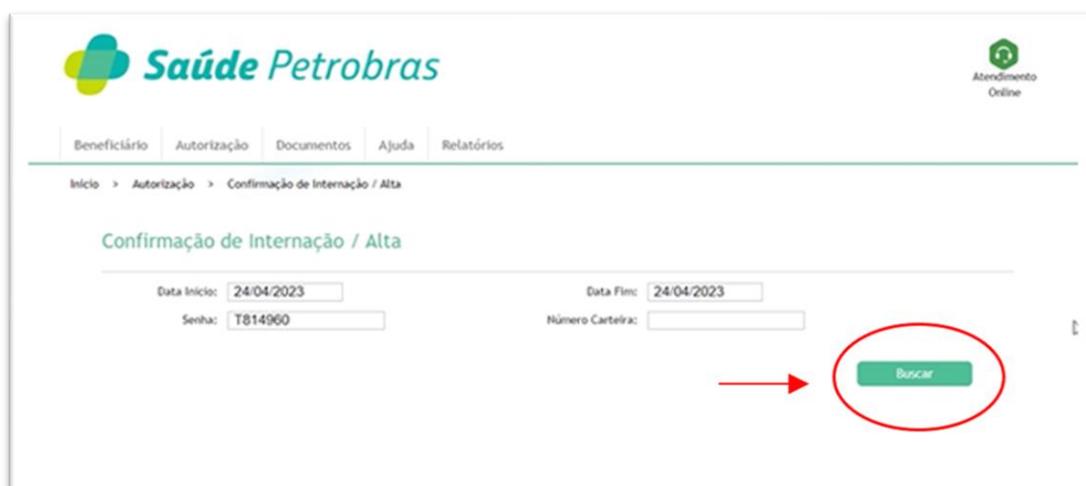


DL. Solic.	Senha	Tipo	Cód. Carteira	Nome Beneficiário	Status	Ações
08/05/2023		INTERNAÇÃO	010515273903	BENEFICIARIO TESTE I	Solicitação cancelada	  
08/05/2023	T843011	INTERNAÇÃO	070003902304	BENEFICIARIO TESTE II	Autorizado	  
08/05/2023		INTERNAÇÃO	010765374002	BENEFICIARIO TESTE III	Em análise	  
08/05/2023	T843016	SERVIÇO ESPECIAL	010515273903	BENEFICIARIO TESTE I	Autorizado	  
08/05/2023		PRORROGAÇÃO	070003902304	BENEFICIARIO TESTE II	Em análise	  
08/05/2023	T843018	SERVIÇO ESPECIAL EM INTERNAÇÃO	070003902304	BENEFICIARIO TESTE II	Autorizado	  
08/05/2023	T843019	INTERNAÇÃO	070003902304	BENEFICIARIO TESTE II	Autorizado	  
08/05/2023	T843020	INTERNAÇÃO	070003902304	BENEFICIARIO TESTE II	Autorizado	  
08/05/2023		INTERNAÇÃO	070003902304	BENEFICIARIO TESTE II	Em análise	  

Foram encontrados 9 item(s) de 9

 - Detonar  - Cancelar Solicitação  - Confirmar Internação

Ao clicar no botão verde, a página migrará para a tela **confirmação de internação / alta**. É necessário clicar no botão **Buscar**, para que assim a janela da edição fique disponível.



Saúde Petrobras Atendimento Online

Beneficiário | Autorização | Documentos | Ajuda | Relatórios

Início > Autorização > Confirmação de Internação / Alta

Confirmação de Internação / Alta

Data Inicio: 24/04/2023 Data Fim: 24/04/2023

Senha: T814960 Número Carteira:





Saúde Petrobras Atendimento Online

Beneficiário | Autorização | Faturamento | Extrato | Administração | Atualização Cadastral | Documentos | Ajuda | Relatórios

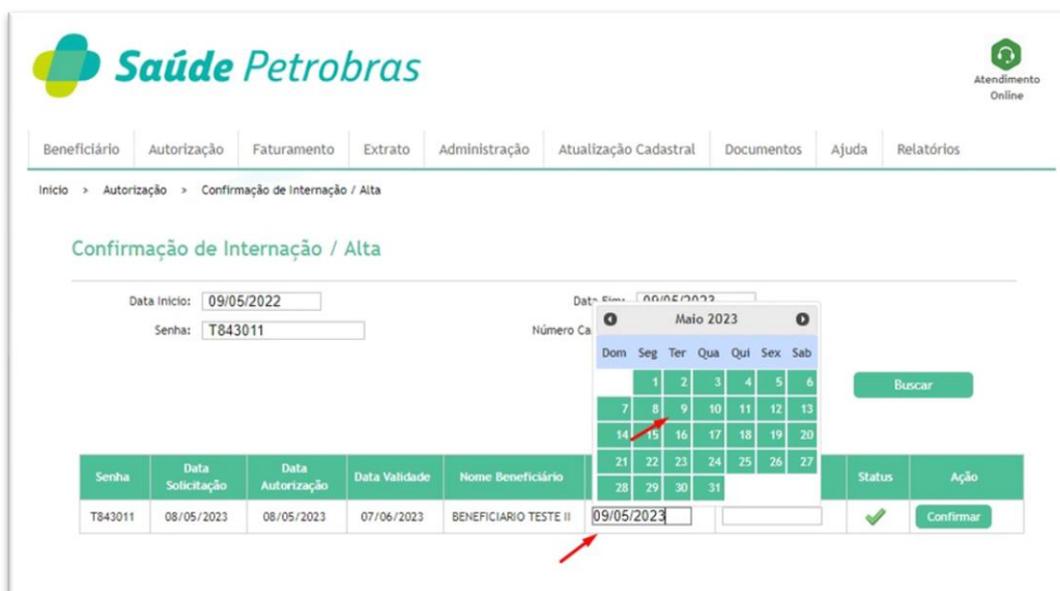
Início > Autorização > Confirmação de Internação / Alta

Confirmação de Internação / Alta

Data Inicio: Data Fim:
 Senha: Número Carteira:

Senha	Data Solicitação	Data Autorização	Data Validade	Nome Beneficiário	Data Efetiva Internação	Data Alta Internação	Status	Ação
T843011	08/05/2023	08/05/2023	07/06/2023	BENEFICIARIO TESTE II	<input type="text" value="09/05/2023"/>	<input type="text"/>	✓	<input type="button" value="Confirmar"/>

O sistema carregará automaticamente a data provável da internação que foi informada no momento da solicitação da senha. Se corresponder a data efetiva da internação apenas clicar no botão **Confirmar**. Se a internação ocorrer em data diferente daquela informada deverá ser editada conforme indicado na tela abaixo:



Saúde Petrobras Atendimento Online

Beneficiário | Autorização | Faturamento | Extrato | Administração | Atualização Cadastral | Documentos | Ajuda | Relatórios

Início > Autorização > Confirmação de Internação / Alta

Confirmação de Internação / Alta

Data Inicio: Data Fim:
 Senha: Número Carteira:

Senha	Data Solicitação	Data Autorização	Data Validade	Nome Beneficiário	Data Efetiva Internação	Data Alta Internação	Status	Ação
T843011	08/05/2023	08/05/2023	07/06/2023	BENEFICIARIO TESTE II	<input type="text" value="09/05/2023"/>	<input type="text"/>	✓	<input type="button" value="Confirmar"/>

Após informar a data efetiva da internação, clicar no botão confirmar. Irá aparecer a mensagem em verde: **“Confirmação efetuada com sucesso”**:



The screenshot shows the 'Saúde Petrobras' interface for 'Confirmação de Internação / Alta'. A green banner at the top displays the message 'Confirmação efetuada com sucesso.' with a red arrow pointing to it. Below the banner are input fields for 'Data Início' (09/05/2022), 'Data Fim' (09/05/2023), 'Senha' (T843011), and 'Número Carteira'. A 'Buscar' button is located to the right. Below these fields is a table with the following data:

Senha	Data Solicitação	Data Autorização	Data Validade	Nome Beneficiário	Data Efetiva Internação	Data Alta Internação	Status	Ação
T843011	08/05/2023	08/05/2023	07/06/2023	BENEFICIARIO TESTE II	09/05/2023		✓	Confirmar

A red arrow points to the 'Data Efetiva Internação' field in the table.

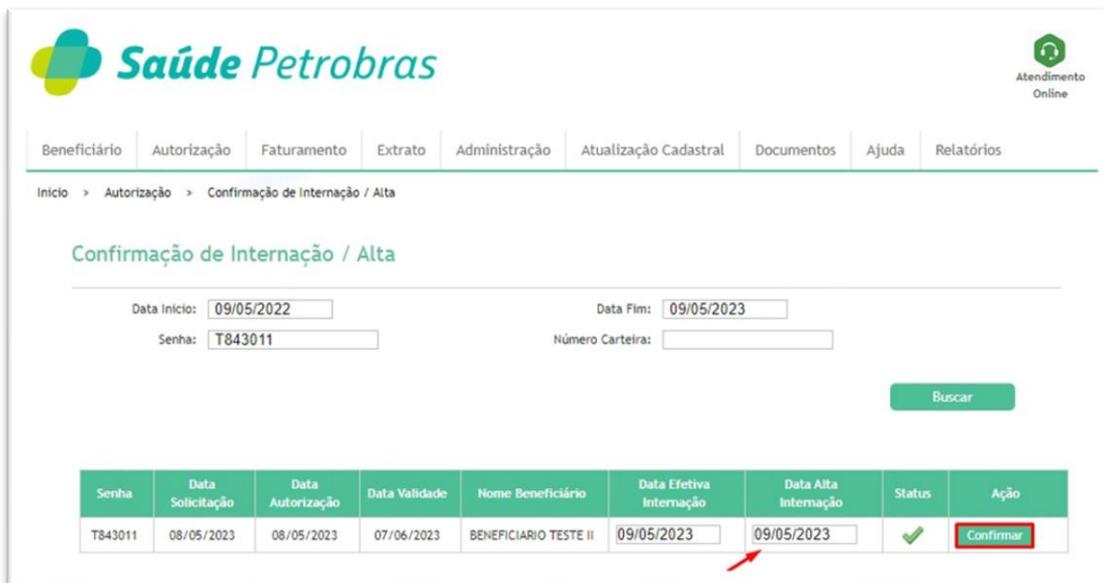
Após a alta do paciente, seguir o mesmo caminho para informar a **data alta internação**, que também pode ser editada, conforme indicada na tela abaixo:



The screenshot shows the same 'Saúde Petrobras' interface, but with a calendar open over the 'Data Efetiva Internação' field. The calendar is for 'Maio 2023' and has a red arrow pointing to the date '09'. The table below the calendar shows the 'Data Efetiva Internação' field updated to '09/05/2023'.

Senha	Data Solicitação	Data Autorização	Data Validade	Nome Beneficiário	Data Efetiva Internação	Data Alta Internação	Status	Ação
T843011	08/05/2023	08/05/2023	07/06/2023	BENEFICIARIO TESTE II	09/05/2023		✓	Confirmar

Após informar a **data alta internação**, clicar no botão confirmar e aparecerá a mensagem em verde: **“Confirmação efetuada com sucesso”**:



Senha	Data Solicitação	Data Autorização	Data Validade	Nome Beneficiário	Data Efetiva Internação	Data Alta Internação	Status	Ação
T843011	08/05/2023	08/05/2023	07/06/2023	BENEFICIARIO TESTE II	09/05/2023	09/05/2023	✓	Confirmar



Senha	Data Solicitação	Data Autorização	Data Validade	Nome Beneficiário	Data Efetiva Internação	Data Alta Internação	Status	Ação
T843011	08/05/2023	08/05/2023	07/06/2023	BENEFICIARIO TESTE II	09/05/2023	09/05/2023	✓	

Importante: Após confirmar a data da alta, não será possível realizar qualquer alteração.

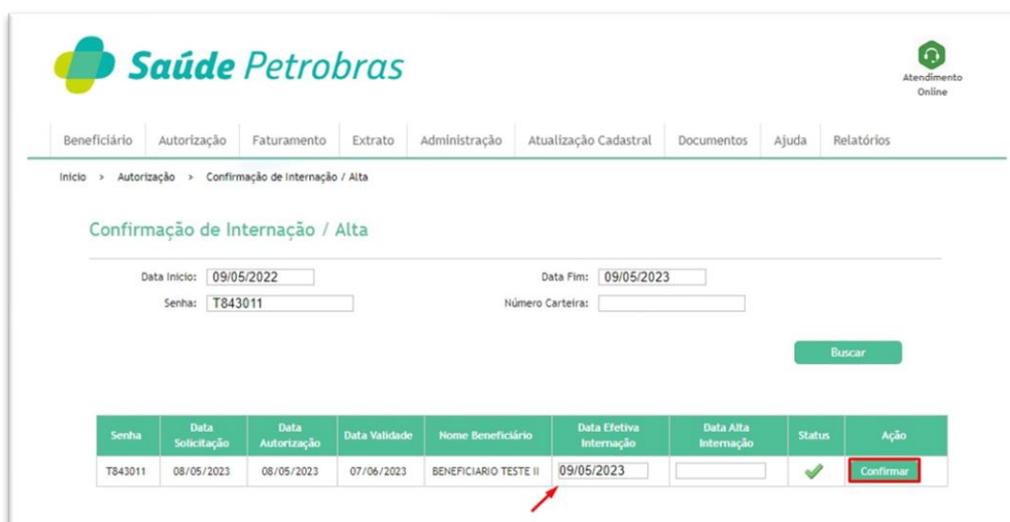
A funcionalidade também poderá ser acessada através do caminho **Autorização >**

Confirmação de Internação / Alta:



Os campos **data início**, **data Fim**, **senha** ou **número da carteira** devem ser preenchidos. E, após preencher os campos e clicar em **Buscar**:





Beneficiário | Autorização | Faturamento | Extrato | Administração | Atualização Cadastral | Documentos | Ajuda | Relatórios

Início > Autorização > Confirmação de Internação / Alta

Confirmação de Internação / Alta

Data Inicio: Data Fim:
 Senha: Número Cartelas:

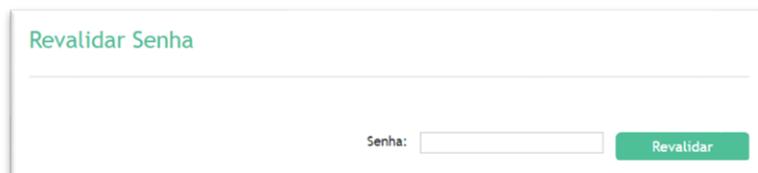
Senha	Data Solicitação	Data Autorização	Data Validade	Nome Beneficiário	Data Efetiva Internação	Data Alta Internação	Status	Ação
T843011	08/05/2023	08/05/2023	07/06/2023	BENEFICIARIO TESTE II	<input type="text" value="09/05/2023"/>	<input type="text"/>	✓	<input type="button" value="Confirmar"/>

Conforme indicado na primeira forma de acesso, o sistema carregará automaticamente a data provável da internação. Se corresponder a data efetiva da internação, o usuário deverá clicar no botão **Confirmar**. Se a data efetiva da internação ocorrer em data diferente daquela informada, o usuário deverá editar e inserir a data correta. Importante lembrar que o mesmo irá ocorrer com a data alta da internação.

Revalidar Senha

A vigência da senha de autorização será de 30 dias, a partir da data de liberação para as autorizações prévias de procedimentos médicos, respeitando a validade de elegibilidade do beneficiário na Saúde Petrobras. A senha pode ser revalidada desde que esteja entre o 31º e o 60º dia de liberação.

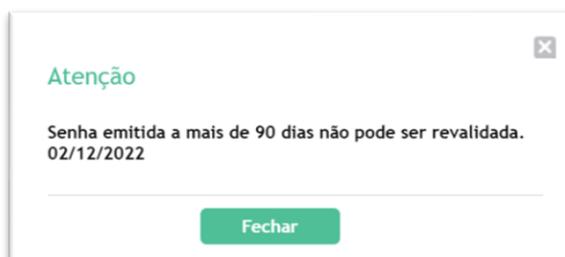
Senhas vencidas poderão ser revalidadas diretamente no portal Saúde Petrobras, conforme abaixo, ou através da central de atendimento 24h, uma única vez, por um prazo máximo de mais sessenta dias, mediante solicitação à Saúde Petrobras. Decorrido este período, a senha vencida deverá ser cancelada e gerada uma nova solicitação que será reavaliada como um novo processo/protocolo passível de solicitação de documentação atualizada.



Ao clicar no botão **Revalidar**, irá aparecer a seguinte mensagem:



Caso a senha utilizada para revalidação tenha sido emitida a mais de 90 dias, o Portal TISS informará e não permitirá prosseguir.



Para senhas emitidas a mais de 90 dias, acesse o Fale Conosco (https://faleconosco.saudepetrobras.com.br/fale_conosco) e registre um protocolo informando os dados do beneficiário e do procedimento. Lembre-se de anexar toda documentação do atendimento gerado.

Item de menu: Faturamento Digitação > Digitar



Sistema exhibe as seguintes opções de formulários para digitação. Escolha o tipo de formulário para digitar o seu faturamento.



Guia de consulta

Guia utilizada para a cobrança do código TUSS 10101020 – Consulta eletiva, quando não há a ocorrência de exames complementares.

Atenção: O campo número "6" Atendimento a RN deve ter a *FLAG* preenchida somente se o atendimento for ao recém-nascido, caso contrário, deixar o campo em branco.

Indicador de atendimento ao recém-nato	String	1	Indica se o paciente é um recém-nato que está sendo atendido no contrato do responsável, nos termos do Art. 12, inciso III, alínea a, da Lei 9.656, de 03 de junho de 1998.	Obrigatório. Deve ser informado "S" - sim - caso o atendimento seja do recém-nato e o beneficiário seja o responsável e "N" - não - quando o atendimento for do próprio beneficiário.
--	--------	---	---	---

Guia de Consulta

1 - Registro ANS: 422631

Você possui o Número da Guia do Prestador?: Sim Não

Dados do Beneficiário

*4 - Número da Carteira: 5 - Validade da Carteira: 6 - Atendimento a RN:

26 - Nome Social:

*7 - Nome:

Dados do Contratado Cód. Operadora: N° Contrato:

CNPJ: *10 - Nome do contratado:

*11 - Código CNES:

Dados do Profissional Executante N. Conselho: Nome:

12 - Nome do Profissional Executante:

*15 - UF: *13 - Conselho Profissional: *14 - Número Conselho:

*16 - Código CBO:

Dados do Profissional Executante N. Conselho: Nome:

12 - Nome do Profissional Executante:

*15 - UF: *13 - Conselho Profissional: *14 - Número Conselho:

*16 - Código CBO:

Dados do Atendimento/Procedimento Realizado

*17 - Indicação de Acidente: 27 - Indicador de Cobertura Especial:

*28 - Regime de Atendimento: 29 - Saúde Ocupacional:

*18 - Data do Atendimento:

*19 - Tipo de Consulta:

*20 - Tabela:

*21 - Código do Procedimento:

*22 - Valor do Procedimento:

23 - Observação/Justificativa:

0 caracteres digitados / restam 200

Anexos

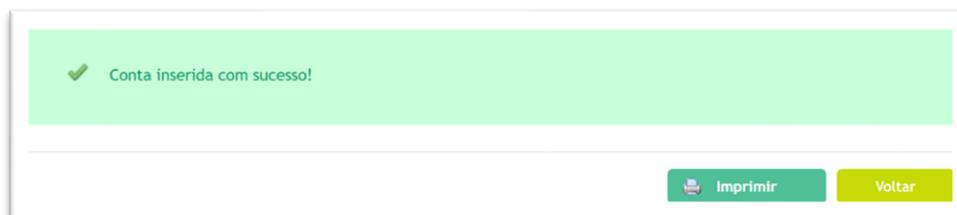
Adicionar

Categoria: Nenhum arquivo escolhido

* Campos obrigatórios

Todos os campos obrigatórios estão sinalizados com *, após preenche-los clicar 

Após gravar o sistema exibirá tela com status de conta inserida com sucesso.



ATENÇÃO: Preenchimento correto dos campos:

Código CBO

Durante o preenchimento das guias, o credenciado deverá informar o CBO correspondente à especialidade do profissional solicitante e executante.

Para os atendimentos de Hidroterapia, Oficina Terapêutica e Residência Terapêutica, serviços estes contratados para credenciados do Programa de Atenção Especial (PAE), o preenchimento dos dados do Profissional Executante não é obrigatório.

Lembramos que as demais ocupações constam na lista suspensa do campo Código CBO.

Regime de Atendimento

01 – **Ambulatorial** – atendimento realizado em consultório/ ambulatório.

02 – **Domiciliar** – regime de atendimento não pertinente ao modelo de Guia de Consulta.

Cobrança em SP/ SADT.

03 – **Internação** – regime de atendimento não pertinente ao modelo de Guia de Consulta.

Cobrança em Guia de Resumo de Internação.

04 – **Pronto Socorro** – regime de atendimento não pertinente ao modelo de Guia de Consulta.

Cobrança em SP/ SADT.

05 – **Telessaúde** – atendimento realizado remotamente através de recursos tecnológicos e de telecomunicações.

Observação: Para internações de Dependência Química, orientamos a consultar a Cartilha Operacional Hospitais, Clínicas, Laboratório, Radiodiagnóstico e Remoção.

Guia de Serviço Profissional/Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia - SP/SADT

Todos os campos obrigatórios estão sinalizados com *, após preenche-los clicar em 

Atenção: O campo número "6" Atendimento a RN deve ter a FLAG preenchida somente se o atendimento for ao recém-nascido, caso contrário, deixar o campo em branco.

Atendimento a RN	12	Indicador de atendimento ao recém-nato	String	1	Indica se o paciente é um recém-nato que está sendo atendido no contrato do responsável, nos termos do Art. 12, inciso III, alínea a, da Lei 9.656, de 03 de junho de 1998.	Obrigatório. Deve ser informado "S" - sim - caso o atendimento seja do recém-nato e o beneficiário seja o responsável e "N" - não - quando o atendimento for do próprio beneficiário.
------------------	----	--	--------	---	---	---

Guia de Serviço Profissional/Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia - SP/SADT

1 - Registro ANS: 422631 *2 - Nº Gula no Prestador:
 3 - Nº Gula Principal: 4 - Data da Autorização:
 5 - Senha: 6 - Data Validade da Senha:

X Dados do Beneficiário -

*8 - Número da Carteira: 9 - Validade da Carteira:
 89 - Nome Social:
 *10- Nome:
 12 - Atendimento a RN:

✓ Dados do Contratado Solicitante Cód. Operadora: Nº Contrato: -

*13 - Tipo Documento: *14 - Nome do contratado:

X Dados do Profissional Solicitante -

15 - Nome do Profissional Solicitante:
 *18 - UF: *16 - Conselho Profissional: *17 - Número Conselho:
 *19 - Código CBO:

X Dados da Solicitação -

*21 - Caráter do Atendimento: 22 - Data/Hora da solicitação:

23 - Indicação Clínica(obligatório se pequena cirurgia, terapia, consulta de referência e alto custo):

0 caracteres digitados / restam 200

90 - Indicador de Cobertura Especial:

X Dados do Contratado Executante -

*29 - Código na Operadora: *30 - Nome do contratado:
 *31 - Código CNES:

X Dados do Atendimento -

*32 - Tipo atendimento: *33 - Indicação de Acidente:
 *34 - Tipo de Consulta: 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento:
 *91 - Regime de Atendimento: 92 - Saúde Ocupacional:

✖ **Procedimentos e exames realizados** -

Adicionar Procedimento
Duplicar Procedimento
Remover Procedimento

Código	Descrição	Qtde	Valor unitário	Valor total	Ordem Item
--------	-----------	------	----------------	-------------	------------

✔ **Outras Despesas** -

Adicionar Outras Despesas
Remover Outras Despesas

Tipo	Código do Item	Descrição	Qtde	Valor unitário	Valor total	Ordem Item
------	----------------	-----------	------	----------------	-------------	------------

58 - Observação/Justificativa:

0 caracteres digitados / restam 200

✔ **Valores** -

59 - Total Procedimentos:

60 - Total Taxas e Aluguéis:

61 - Total Materiais:

62 - Total OPME:

63 - Total Medicamentos:

64 - Total Gases Medicinais:

65 - Total Geral da Guia:

✔ **Anexos** -

Adicionar
Remover

Categoria: 01 - Comprovante de elegibilidade

Escolher arquivo
Nenhum arquivo escolhido

* Campos obrigatórios
Voltar
Gravar Alterações

Adicionar procedimento

Em cobrança de procedimentos com a mesma codificação devem ser incluídos com a quantidade 01, percentualizado conforme via de acesso: procedimento principal 100%, vias diferentes 70% e mesma via 50%.

Um código em cada linha da guia TISS, sem a necessidade de cobrança em guias separadas. O campo obrigatório **45 Fator de redução e/ou Acréscimo** deve ser preenchido sempre que houver procedimento realizado sendo informado, conforme:

- a. Caso não haja redução ou acréscimo sobre o valor do procedimento o fator é igual a 1,00;
- b. Em caso de adicional de urgência, conforme regras contratuais, o campo **45** deve ser preenchido com o valor 1.30;
- c. Havendo dobra de acomodação, conforme regras contratuais, o campo **45** deve ser preenchido com o valor 2.00;
- d. Em caso de adicional de urgência e dobra de acomodação, conforme regras contratuais, o campo **45** deve ser preenchido com o valor 2.3;
- e. Procedimento de 2ª cirurgia em diferente via de acesso sem dobra de acomodação e sem adicional de urgência, preencher com 0.70;
- f. Procedimento de 2ª cirurgia na mesma via de acesso acesso sem dobra de acomodação e sem adicional de urgência, preencher com 0.50.

O campo **49 - grau de participação** deve ser preenchido somente para cobrança de procedimentos intervencionistas ou cirúrgicos.

Adicionar Procedimento

*36 - Data:	<input type="text"/>	37 - Hora Inicial:	<input type="text"/>	38 - Hora Final:	<input type="text"/>
*39 - Tabela:	<input type="text" value="Selecione"/>	*Ordem Item:	<input type="text"/>		
*40 - Código do Procedimento:	<input type="text"/>	*41 - Descrição:	<input type="text"/>		
*42 - Qtde.:	<input type="text"/>	43 - Via:	<input type="text" value="Selecione"/>	44 - Téc:	<input type="text" value="Selecione"/>
*45 - Fator Red/Acresc:	<input type="text" value="1.99"/>	*46 - Valor Unitário - R\$:	<input type="text" value="0.01"/>	47 - Valor Total - R\$:	<input type="text"/>

Operações:

49 - Gr. Part.:	50 - CPF:	54 - UF:	55 - CBOS:	52 - Conselho Prof.:	53 - N° Conselho:	51 - Nome:
<input type="checkbox"/> <input type="text" value="Selecior"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="Selecior"/>	<input type="text" value="Selecior"/>	<input type="text" value="Selecione"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Adicionar outras despesas

O campo obrigatório "Quantidade" é fracionado. Exemplo: se a quantidade for 1 digita-se 1.00.
O campo obrigatório "% de redução e/ou Acréscimo" deve ser preenchido sempre que houver procedimento realizado sendo informado. Caso não haja redução ou acréscimo sobre o valor do procedimento o fator é igual a 1,00.

Importante: é obrigatório o preenchimento e o envio da guia de outras despesas com detalhamento dos materiais e medicamentos. O não envio ocasionará glosa e atraso no pagamento.

Outras Despesas
⊞

Adicionar Outras Despesas
Remover Outras Despesas

Tipo	Código do Item	Descrição	Qtde	Valor unitário	Valor total	Ordem Item
58 - Observação/ Justificativa:						

0 caracteres digitados / restam 200

Valores
⊞

59 - Total Procedimentos:

60 - Total Taxas e Aluguéis:

61 - Total Materiais:

62 - Total OPME:

63 - Total Medicamentos:

64 - Total Gases Medicinais:

65 - Total Geral da Guia:

Gravar Alterações

Campos obrigatórios
Voltar

Adicionar Outras Despesas
⊞

*Tipo Despesa:

*Data: Hora Inicial: Hora Final: Ordem Item:

*Tabela: Item Vinculado:

*Código Item: Descrição:

Reg. ANVISA: Ref. Fab.: Autorização Func.: *Unidade Medida:

*Quantidade: % Red./Acrésc.: *Valor Unitário - R\$: Valor Total - R\$:

Voltar
Adicionar

Todos os campos obrigatórios estão sinalizados com *, após preenche-los clicar 

Após gravar o sistema exibirá tela com status de conta inserida com sucesso.



Guia Honorários

Atenção: O campo "8" Atendimento a RN deve ter a FLAG preenchida somente se o atendimento for ao recém-nascido, caso contrário, deixar o campo em branco.

Atendimento a RN	8	Indicador de atendimento ao recém-nato	String	1	Indica se o paciente é um recém-nato que está sendo atendido no contrato do responsável, nos termos do Art. 12, inciso III, alínea a, da Lei 9.656, de 03 de junho de 1998.	Obrigatório. Deve ser informado "S" - sim - caso o atendimento seja do recém-nato e o beneficiário seja o responsável e "N" - não - quando o atendimento for do próprio beneficiário.
------------------	---	--	--------	---	---	---

Guia de Honorarios

1 - Registro ANS: 422631 *2 - Nº Guia no Prestador:

*3 - Número da Guia de Solicitação de Internação: 4 - Senha: **Importar**

✗ Dados do Beneficiário -

*6 - Número da Carteira: *7 - Nome:

41 - Nome Social:

8 - Atendimento a RN:

✓ Dados do Contratado Cód. Operadora: 60975737007245 Nº Contrato: 60975737007245 -

*9 - Código na Operadora: *10 - Nome do Hospital/Local:

*11 - Código CNES:

✗ Dados do Contratado Executante -

CNPJ *13 - Nome do contratado:

*14 - Código CNES:

✗ Dados da Internação -

*15 - Data do Início do Faturamento: *16 - Data do Fim do Faturamento:

✗ Procedimentos e exames realizados -

Adicionar Procedimento
Duplicar Procedimento
Remover Procedimento

Código	Descrição	Qtde	Valor unitário	Valor total	Ordem Item
37 - Observação/Justificativa:					
<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"></div>					
					38 - Total Geral Honorário R\$: <input type="text"/>

✓ Anexos -

Adicionar
Remover

Categoria:
Escolher arquivo
Nenhum arquivo escolhido

* Campos obrigatórios

Voltar
Gravar Alterações

Adicionar Procedimento

Em cobrança de procedimentos com a mesma codificação devem ser incluídos com a quantidade 01, percentualizado conforme via de acesso: procedimento principal 100%, vias diferentes 70% e mesma via 50%. Um código em cada linha da guia TISS, sem a necessidade de cobrança em guias separadas.

O campo obrigatório "26" Fator de redução e/ou Acréscimo deve ser preenchido sempre que houver procedimento realizado sendo informado, conforme:

- a. Caso não haja redução ou acréscimo sobre o valor do procedimento o fator é igual a 1,00;
- b. Em caso de adicional de urgência, conforme regras contratuais, o campo 45 deve ser preenchido com o valor 1.30;
- c. Havendo dobra de acomodação, conforme regras contratuais, o campo 45 deve ser preenchido com o valor 2.00;
- d. Em caso de adicional de urgência e dobra de acomodação, conforme regras contratuais, o campo 45 deve ser preenchido com o valor 2.3;
- e. Procedimento de 2ª cirurgia em diferente via de acesso sem dobra de acomodação e sem adicional de urgência, preencher com 0.70;
- f. Procedimento de 2ª cirurgia na mesma via de acesso acesso sem dobra de acomodação e sem adicional de urgência, preencher com 0.50.

O campo 30 - Grau de participação deve ser preenchido somente para cobrança de procedimentos intervencionistas ou cirúrgicos

Adicionar Procedimento

*17 - Data: 18 - Hora Inicial: 19 - Hora Final:

*20 - Tabela: *Ordem Item:

*21 - Código do Procedimento: 22 - Descrição:

*23 - Qtde.: 24 - Via: 25 - Téc.:

*26 - Fator Red/Acresc: *27 - Valor Unitário - R\$: 28 - Valor Total - R\$:

Operações:

30 - Gr. Part.: 31 - CPF: 35 - UF: 36 - CBOS: 33 - Conselho Prof.: 34 - Nº Conselho: 32 - Nome:

Após gravar o sistema exibirá tela com status de conta inserida com sucesso.

Conta inserida com sucesso!

Todos os campos obrigatórios estão sinalizados com *, após preenche-los clicar

Guia Resumo de Internação

Atenção: O campo **8 Atendimento a RN** deve ter a FLAG preenchida somente se o atendimento for ao recém-nascido, caso contrário, deixar o campo em branco.

Atendimento a RN	12	Indicador de atendimento ao recém-nato	String	1	Indica se o paciente é um recém-nato que está sendo atendido no contrato do responsável, nos termos do Art. 12, inciso III, alínea a, da Lei 9.656, de 03 de junho de 1998.	Obrigatório. Deve ser informado "S" - sim - caso o atendimento seja do recém-nato e o beneficiário seja o responsável e "N" - não - quando o atendimento for do próprio beneficiário.
------------------	----	--	--------	---	---	---

Guia de Resumo de Internação

1 - Registro ANS: 422631

*2 - Nº Guia no Prestador:

*3 - Número da Guia de Solicitação de Internação:

*4 - Data da Autorização:

*5 - Senha:

6 - Data Validade da Senha:

✘ Dados do Beneficiário

*8 - Número da Carteira:

9 - Validade da Carteira:

66 - Nome Social:

*10 - Nome:

12 - Atendimento a RN:

✘ Dados da Internação

*16 - Caráter do Atendimento:

*17 - Tipo de Faturamento:

*18 - Data do Início do Faturamento:

*19 - Hora do Início do Faturamento:

*20 - Data do Fim do Faturamento:

*21 - Hora do Fim do Faturamento:

*22 - Tipo de Internação:

*23 - Regime de Internação:

24 - CID 10 Principal (Opcional):

25 - CID 10 (2) (Opcional):

26 - CID 10 (3) (Opcional):

27 - CID 10 (4) (Opcional):

*28 - Indicação de Acidente:

*29 - Motivo de Encerramento da Internação:

Adicionar declaração obstétrica

Os campos referentes à Adicionar Declaração Obstétrica devem ser preenchidos em caso de parto.

Adicionar Declaração Obstétrica:

30 - Número da declaração de nascido vivo:

32 - Número da declaração de óbito:

33 - Indicador D.O. de RN:

Voltar
Adicionar

Abaixo legenda ANS sobre os campos 30 / 32 / 33.

Número da Declaração de Nascido Vivo	30	Número da Declaração de Nascido Vivo	String	11	Número da declaração de nascido vivo, que é o documento base do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos do Ministério da Saúde (SINASC/MS)	Condicionado. Deve ser preenchido em caso de internação obstétrica onde tenha havido nascido vivo.
Número da Declaração de Óbito	32	Número da Declaração de Óbito	String	11	Número da declaração de óbito, que é o documento-base do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS).	Condicionado. Deve ser preenchido quando o motivo de encerramento for igual ao código 41 (Óbito com declaração de óbito fornecida pelo médico assistente) ou quando for óbito do RN na guia de internação da mãe.
Indicador DO de RN	33	Indicador de declaração de óbito de recém-nato.	String	1	Indica se a declaração de óbito é do recém-nato durante a internação da mãe.	Condicionado. Deve ser preenchido quando o campo Número da Declaração de Óbito for preenchido. Preencher com S - SIM caso a declaração de óbito informada seja do RN e com N - Não caso a declaração de óbito informada seja da mãe.

Adicionar Procedimento.

Em cobrança de procedimentos com a mesma codificação devem ser incluídos com a quantidade 01, percentualizado conforme via de acesso: procedimento principal 100%, vias diferentes 70% e mesma via 50%. Um código em cada linha da guia TISS, sem a necessidade de cobrança em guias separadas.

O campo obrigatório **43 Fator de redução e/ou Acréscimo** deve ser preenchido sempre que houver procedimento realizado sendo informado, conforme:

- Caso não haja redução ou acréscimo sobre o valor do procedimento o fator é igual a 1,00;
- Em caso de adicional de urgência, conforme regras contratuais, o campo 45 deve ser preenchido com o valor 1.30;
- Havendo dobra de acomodação, conforme regras contratuais, o campo 45 deve ser preenchido com o valor 2.00;
- Em caso de adicional de urgência e dobra de acomodação, conforme regras contratuais, o campo 45 deve ser preenchido com o valor 2.3;
- Procedimento de 2ª cirurgia em diferente via de acesso sem dobra de acomodação e sem adicional de urgência, preencher com 0.70;
- Procedimento de 2ª cirurgia na mesma via de acesso sem dobra de acomodação e sem adicional de urgência, preencher com 0.50.

O campo **47 Grau de Participação** deve ser preenchido somente para cobrança de procedimentos intervencionistas ou cirúrgicos.

✘ Procedimentos e exames realizados
▢

Adicionar Procedimento
Duplicar Procedimento
Remover Procedimento

Código	Descrição	Qtde	Valor unitário	Valor total	Ordem Item
--------	-----------	------	----------------	-------------	------------

Adicionar Procedimento

*34 - Data:

*37 - Tabela:

*38 - Código do Procedimento:

*40 - Qtde.:

*43 - Fator Red/Acresc:

35 - Hora Inicial:

39 - Descrição:

41 - Via:

*44 - Valor Unitário - R\$:

36 - Hora Final:

*Ordem Item:

42 - Téc:

45 - Valor Total - R\$:

Operações: Limpar Dados

47 - Gr. Part.:

48 - CPF:

52 - UF:

53 - CBOS:

50 - Conselho Prof.:

51 - Nº Conselho:

49 - Nome:

Voltar
Adicionar

Adicionar outras despesas

Outras Despesas
☰

Adicionar Outras Despesas
Remover Outras Despesas

Tipo	Código do Item	Descrição	Qtde	Valor unitário	Valor total	Ordem Item
------	----------------	-----------	------	----------------	-------------	------------

58 - Observação/Justificativa:

0 caracteres digitados / restam 200

Valores

59 - Total Procedimentos:

62 - Total OPME:

65 - Total Geral da Guia:

60 - Total Taxas e Aluguéis:

63 - Total Medicamentos:

61 - Total Materiais:

64 - Total Gases Medicinais:

Gravar Alterações

Campos obrigatórios
Voltar

O campo obrigatório **quantidade** é fracionado. Exemplo: se a quantidade for 1 digita-se 1.00.

Adicionar Outras Despesas
☰

*Tipo Despesa:

*Data: Hora Inicial: Hora Final: Ordem Item:

*Tabela: Item Vinculado:

*Código Item: Descrição:

Reg. ANVISA: Ref. Fab.: Autorização Func.: *Unidade Medida:

*Quantidade: *% Red./Acrésc.: *Valor Unitário - R\$: Valor Total - R\$:

Voltar
Adicionar

O campo obrigatório **% de redução e/ou acréscimo** deve ser preenchido sempre que houver procedimento realizado sendo informado. Caso não haja redução ou acréscimo sobre o valor do procedimento o fator é igual a 1,00.

Importante: é obrigatório o preenchimento e o envio da guia de outras despesas com detalhamento dos materiais e medicamentos. O não envio ocasionará glosa e atraso no pagamento. Após gravar o sistema exibirá tela com status de conta inserida com sucesso.



Guia Tratamento Odontológico

Todos os campos obrigatórios estão sinalizados com *, após preenche-los clicar 

Atenção: O campo **8 Atendimento a RN** deve ter a FLAG preenchida somente se o atendimento for ao recém-nascido, caso contrário, deixar o campo em branco.

Atendimento a RN	16	Indicador de atendimento ao recém-nato	String	1	Indica se o paciente é um recém-nato que está sendo atendido no contrato do responsável, nos termos do Art. 12, inciso III, alínea a, da Lei 9.656, de 03 de junho de 1998.	Obrigatório. Deve ser informado "S" - sim - caso o atendimento seja do recém-nato e o beneficiário seja o responsável e "N" - não - quando o atendimento for do próprio beneficiário.
------------------	----	--	--------	---	---	---

Tratamento Odontológico

1 - Registro ANS: 422631

3 - Número da Guia de Solicitação de Internação:

5 - Senha: Importar

*2 - Nº Guia no Prestador:

4 - Data da Autorização:

6 - Data Validade da Senha:

✘ **Dados do Beneficiário**

*8 - Número da Carteira: *9 - Plano:

10 - Empresa: 11 - Validade da Carteira:

57 - Nome Social:

13 - Nome:

14 - Telefone: 15 - Nome do Titular:

16 - Atendimento a RN:

✘ **Dados do Profissional Solicitante**

17 - Nome do Profissional Solicitante:

19 - UF: Selecio Conselho Profissional: Selecione 18 - Número Conselho:

20 - Código CBO: Selecione

✖
Dados do Contratado Executante
-

*21 - Código na Operadora / CNPJ / CPF:

24 - UF:

23 - Número Conselho:

*22 - Nome do Contratado Executante:

Conselho Profissional:

*25 - Código CNES:

✖
Dados do Profissional Executante
-

*26 - Nome do Profissional Executante:

*Conselho Profissional:

*29 - Código CBO:

*27 - Número Conselho:

*28 - UF:

✖
Procedimentos e exames realizados
-

Adicionar Procedimento
Remover Procedimento

Código	Descrição	Dente/Região	Face	Qtde	Valor total	Ordem Item

✔
Valores
-

43 - Data Término do Tratamento:

*45 - Tipo de Faturamento:

*47 - Valor Total(R\$):

49 - Observação/Justificativa:

*44 - Tipo atendimento:

46 - Total Quantidade US:

48 - Valor Total Franquia(R\$):

✔
Anexos
-

Adicionar
Remover

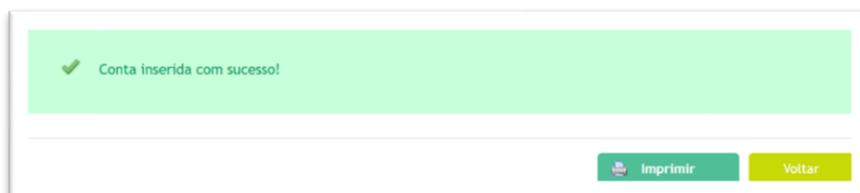
Categoria:
01 - Comprovante de elegibilidade
Escolher arquivo
Nenhum arquivo escolhido

* Campos obrigatórios

Voltar

📁 Gravar Alterações

Após gravar o sistema exibirá tela com status de conta inserida com sucesso.



Gerenciar

Para gerenciar contas de faturamento digitadas basta selecionar: **Faturamento > Digitação > Gerenciar.**

No período de 01 a 20 de cada mês o prestador tem a opção de Digitar e enviar os lotes por meio do **Gerenciar**. No dia 21 passa a ter apenas a opção de digitar, ficando a opção de Gerenciar bloqueada.



No menu gerenciar localizamos o botão **Imprimir** e **Enviar**.



Informe a competência do envio com as informações do número do lote (número de controle do credenciado) e dia/mês/ano da postagem da conta. Após preenchimento, clicar em **Enviar**.



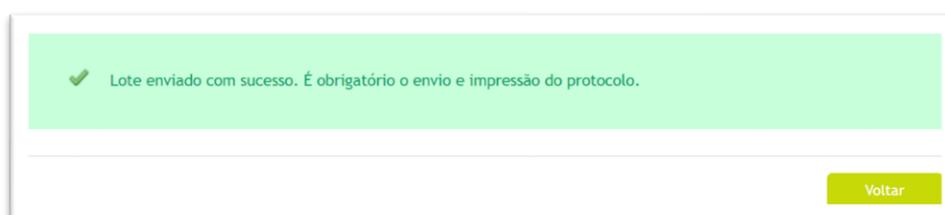
Enviar Lote de Contas Seleccionadas:

Número Lote:

Competência:

Voltar **Enviar**

Será apresentado a tela de confirmação de envio.



✔ Lote enviado com sucesso. É obrigatório o envio e impressão do protocolo.

Voltar

Consultar

Para visualizar as contas enviadas clique em **Faturamento > Digitação > Consultar**.



Saúde Petrobras Atendimento Online

Beneficiário | Autorização | **Faturamento** | Extrato | Pré-faturamento | Recurso de Glosa | Administração | Atualização Cadastral | Auditoria

Documentos | Ajuda | Rel. | **Digitação** | Digitalizar

Início > Faturamento > Digitação > **Transferência** | Gerenciar

Consultar

Selecione o período e clique em **Buscar**.

Exemplo: A busca pode ser de acordo com a data do fechamento das contas.

Novas colunas foram adicionadas na consulta dos lotes transmitidos.

a) Ao consultar os lotes, temos a coluna "Qtde Conta (s) Pendente (s) Documento (s)".



Beneficiário | Autorização | Faturamento | Extrato | Pré-faturamento | Recurso de Glosa | Administração | Auditoria | Documentos

Ajuda | Termo de LGPD

Início > Faturamento > Digitação > Consultar

Consulta de contas digitadas

Filtro de busca

<input type="checkbox"/>	Lote	Data envio	Nota Fiscal	Valor	Qtde. Contas	Qtde. Contas(s) Pendente(s) Documento(s)	Protocolo	Situação	Visualizar	Imprimir
Foram encontrados: 0 item(s) de 0										

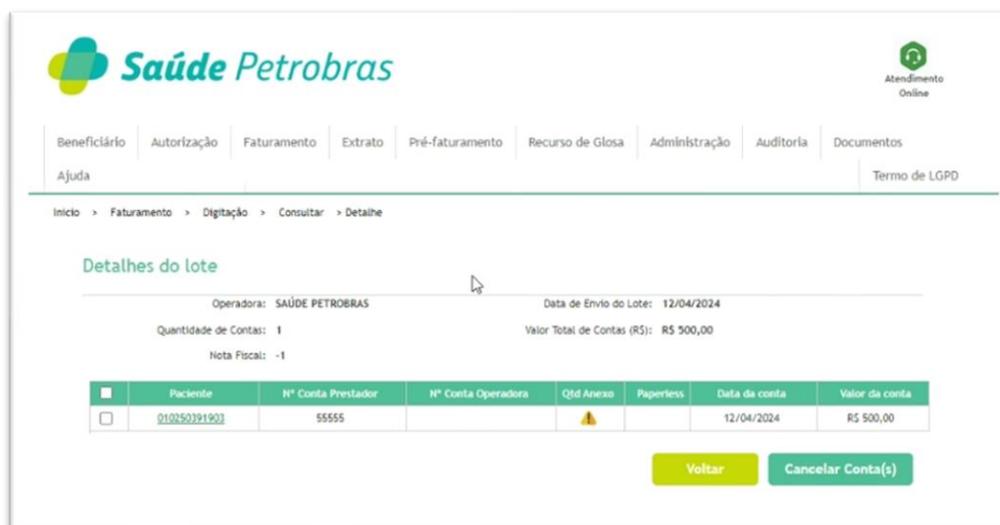
[- Detalhar envio](#) [- Imprimir envio](#)

[Processar Protocolo](#) [Cancelar Lotes](#)

Esta coluna informa a quantidade de documentos pendentes para uma determinada conta.

- b) Ao clicar no lote, ao visualizar a página **“Detalhes do Lote”**, foram adicionas as colunas **“Qtde Anexo”** e **“Paperless”**.

Estas colunas informam, respectivamente, a quantidade de documentos anexados na conta e ícone de verificação, caso a conta seja considerada *Paperless*.



Beneficiário | Autorização | Faturamento | Extrato | Pré-faturamento | Recurso de Glosa | Administração | Auditoria | Documentos

Ajuda | Termo de LGPD

Início > Faturamento > Digitação > Consultar > Detalhe

Detalhes do lote

Operadora: SAÚDE PETROBRAS | Data de Envio do Lote: 12/04/2024

Quantidade de Contas: 1 | Valor Total de Contas (R\$): R\$ 500,00

Nota Fiscal: -1

<input type="checkbox"/>	Paciente	N° Conta Prestador	N° Conta Operadora	Qtde Anexo	Paperless	Data da conta	Valor da conta
<input type="checkbox"/>	010250391903	55555		⚠		12/04/2024	R\$ 500,00

[Voltar](#) [Cancelar Conta\(s\)](#)



Saúde Petrobras Atendimento Online

Beneficiário | Autorização | Faturamento | Extrato | Pré-faturamento | Recurso de Glosa | Administração | Auditoria | Documentos

Ajuda | Termo de LGPD

Início > Faturamento > Digitação > Consultar > Detalhe

Detalhes do lote

Operadora: SAÚDE PETROBRAS | Data de Envio do Lote: 12/04/2024

Quantidade de Contas: 3 | Valor Total de Contas (R\$): R\$ 500,00

Nota Fiscal: -1

Paciente	Nº Conta Prestador	Nº Conta Operadora	Qtd Anexos	Paperless	Data da conta	Valor da conta
010540267700	296834817		1	<input checked="" type="checkbox"/>	23/02/2024	R\$ 150,00
010000103300	296835081		0	<input checked="" type="checkbox"/>	12/04/2024	R\$ 250,00
010596023301	296834887		0	<input checked="" type="checkbox"/>	26/03/2024	R\$ 100,00

[Voltar](#)

Como inserir documentos em uma conta?

Ao consultar um lote, clique em uma conta para detalhar. E para abrir os dados da conta, clique no número de carteirinha do beneficiário em **"Paciente"**.



Saúde Petrobras Atendimento Online

Beneficiário | Autorização | Faturamento | Extrato | Pré-faturamento | Recurso de Glosa | Administração | Auditoria | Documentos

Ajuda | Termo de LGPD

Início > Faturamento > Digitação > Consultar > Detalhe

Detalhes do lote

Operadora: SAÚDE PETROBRAS | Data de Envio do Lote: 12/04/2024

Quantidade de Contas: 1 | Valor Total de Contas (R\$): R\$ 500,00

Nota Fiscal: -1

<input type="checkbox"/>	Paciente	Nº Conta Prestador	Nº Conta Operadora	Qtd Anexos	Paperless	Data da conta	Valor da conta
<input type="checkbox"/>	010250321903	55555		1	<input checked="" type="checkbox"/>	12/04/2024	R\$ 500,00

[Voltar](#) [Cancelar Conta\(s\)](#)

Após clicar na conta desejada, será visualizada a conta com todos os dados da cobrança à operadora. No final da página em **"Novos Anexos"**, clique em **"Adicionar"**.

Procedimentos e exames realizados

Código	Descrição	Qtde	Valor unitário	Valor total	Ordem Item	
41401514	OXIMETRIA NAO INVASIVA	1	500	500	1	

37 - Observação/Justificativa:

38 - Total Geral Honorário R\$: 500

Documentos Anexados

Tipo	Nome	Data Anexo
------	------	------------

Novos Anexos

Adicionar Removever

Categoria:

 01 - Comprovante de elegibilidade

 Anexo JPG.jpg

Adicionando o documento selecionado, o credenciado visualizará o arquivo em **“Documentos Anexados”**.

Código	Descrição	Qtde	Valor unitário	Valor total	Ordem Item	
41401514	OXIMETRIA NAO INVASIVA	1	500	500	1	

37 - Observação/Justificativa:

38 - Total Geral Honorário R\$: 500

Documentos Anexados

Tipo	Nome	Data Anexo
01 - Comprovante de elegibilidade	Anexo JPG.jpg	19/04/2024

Novos Anexos

Adicionar Removever

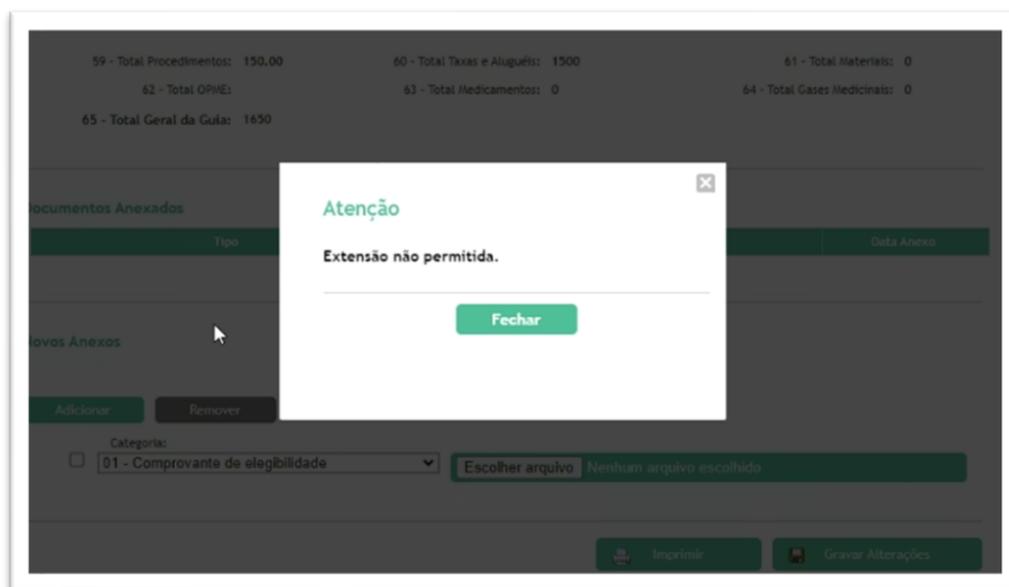
Categoria:

 01 - Comprovante de elegibilidade

 Nenhum arquivo escolhido

Após adicionar todos os documentos pertinentes, clique em “**Gravas Alterações**”.

IMPORTANTE: Para os arquivos anexados com extensão não permitida, o Portal TISS retornará com a seguinte mensagem de erro:



Feche a mensagem e faça uma nova inclusão do arquivo com extensão válida.

Retornando a tela “**Detalhes do lote**”, na coluna “**Qtde Anexo**” será possível confirmar a inclusão dos arquivos anexados.



Também, clicando em “**Voltar**” a partir da tela “**Detalhes do lote**”, a página será retornada para “Consulta de contas digitadas”.

Note que a coluna “**Qtde Conta (s) Pendente (s) Documento (s)**” será preenchida.

Consulta de contas digitadas

Filtro de busca +

	Lote	Data envio	Nota Fiscal	Valor	Qtde. Contas	Qtde. Conta(s) Pendente(s) Documento(s)	Protocolo	Situação	Visualizar	Imprimir
<input type="checkbox"/>	13284821	12/04/2024	-1	1690	1	1	12185634	Sucesso		
<input type="checkbox"/>	13284820	12/04/2024	-1	500	1	0	12185633	Sucesso		
<input type="checkbox"/>	121	12/04/2024	-1	400	2	0	12185632	Processado		
<input type="checkbox"/>	1234	12/04/2024	-1	500	3	0	12185631	Processado		

Foram encontrados 4 item(s) de 4

- Detalhar envio - Imprimir envio

Processar Protocolo **Cancelar Lotes**

O que é o processamento de um protocolo?

A partir de agora, o credenciado pode inserir a documentação pertinente à cobrança da conta, conforme o passo a passo acima. Dessa forma o credenciado não está obrigado a enviar a documentação física via Correios.

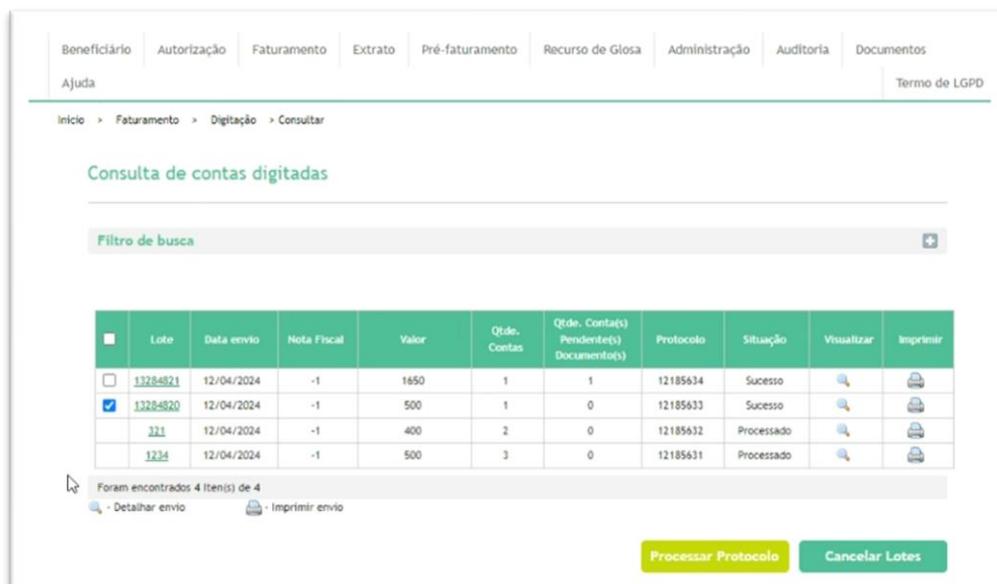
Para esse processo é exigida muita atenção, pois caso o credenciado clique em “**Processar Protocolo**” e não anexar a documentação completa, não serão consideradas as documentações físicas enviada por Correios. Para esta situação, o credenciado deverá aguardar a divulgação do Extrato no Portal TISS, registrar o (s) protocolo (s) de Recurso de Glosas e anexar a documentação exigida.

IMPORTANTE: uma vez processado o lote, não existe possibilidade de um novo processamento. Portanto, a documentação deverá ser anexada no Recurso de Glosa.

ATENÇÃO: O credenciado não está obrigado a processar o protocolo. Para este cenário, o credenciado continua sendo obrigatório o envio da documentação física via Correios, obedecendo aos critérios contratuais.

Como processar um lote?

Após anexar os documentos exigidos, conforme o passo a passo a cima, no ícone da primeira coluna seleccione o lote que deseja processar e clique em **“Processar Protocolo”**.



Beneficiário | Autorização | Faturamento | Extrato | Pré-faturamento | Recurso de Glosa | Administração | Auditoria | Documentos

Ajuda Termo de LGPD

Início > Faturamento > Digitação > Consultar

Consulta de contas digitadas

Filtro de busca

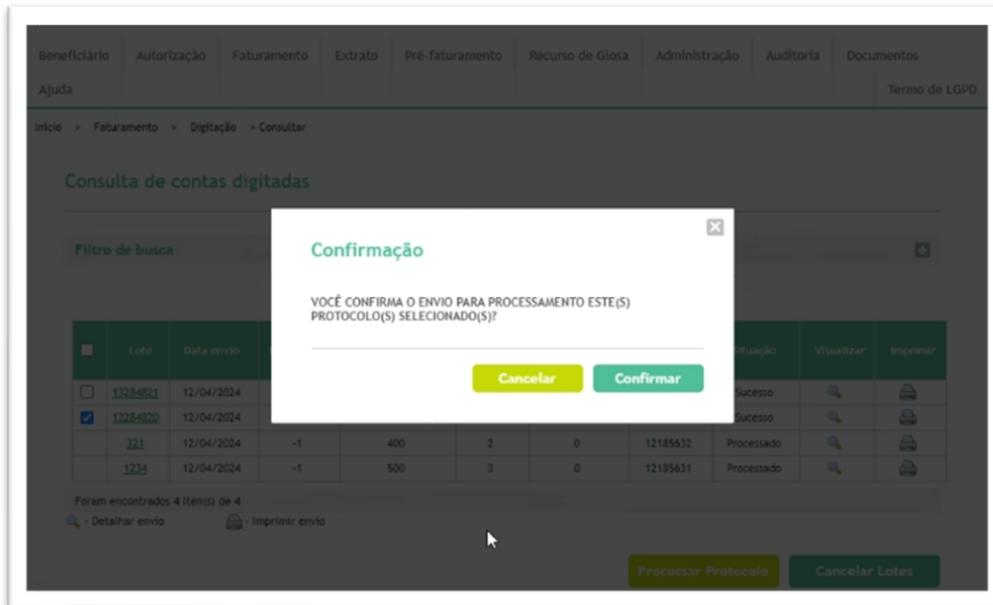
<input type="checkbox"/>	Lote	Data envio	Nota Fiscal	Valor	Qtde. Contas	Qtde. Contas Pendente(s) Documento(s)	Protocolo	Situação	Visualizar	Imprimir
<input type="checkbox"/>	13284871	12/04/2024	-1	1650	1	1	12185634	Sucesso		
<input checked="" type="checkbox"/>	13284870	12/04/2024	-1	500	1	0	12185633	Sucesso		
<input type="checkbox"/>	321	12/04/2024	-1	400	2	0	12185632	Processado		
<input type="checkbox"/>	1234	12/04/2024	-1	500	3	0	12185631	Processado		

Foram encontrados 4 item(s) de 4

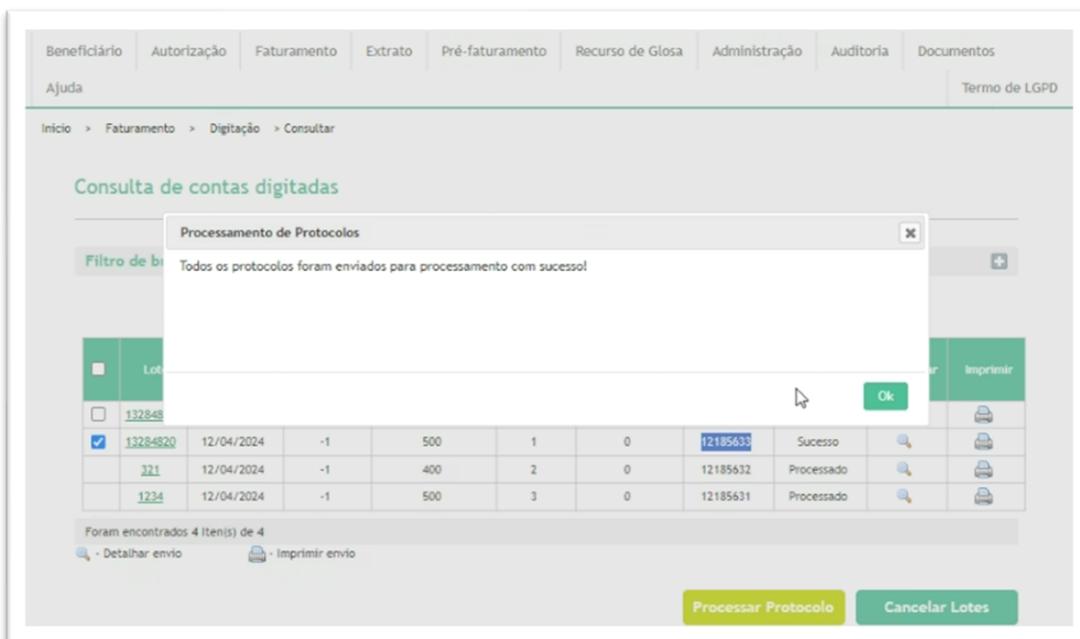
- Detalhar envio - Imprimir envio

Processar Protocolo **Cancelar Lotes**

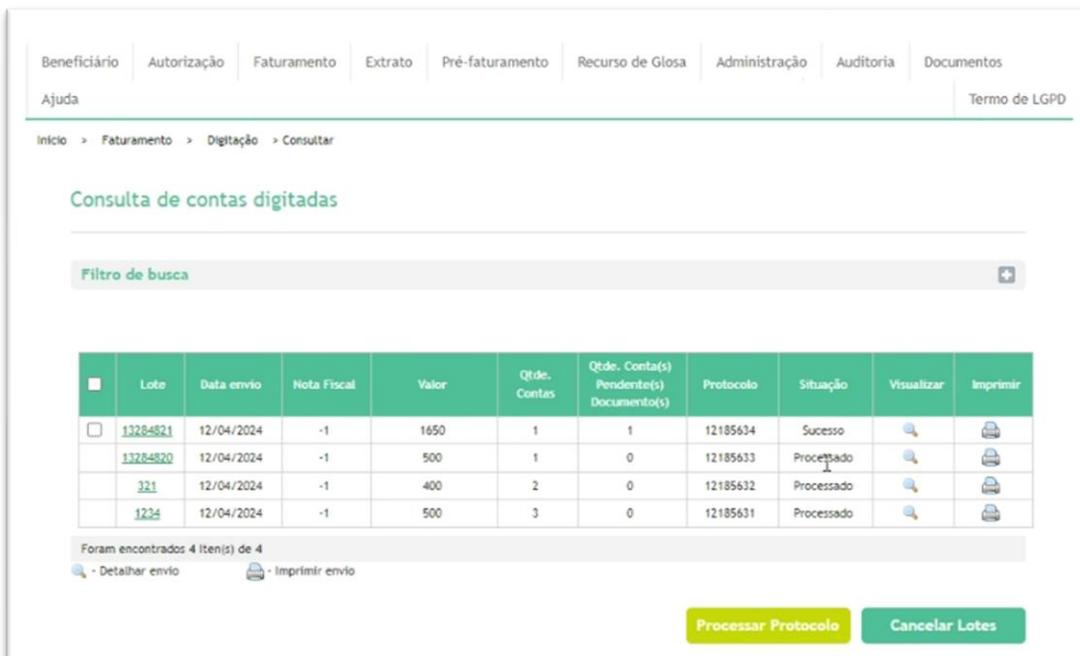
Após clicar em **“Processar Protocolo”** será disponibilizada a informação abaixo:



E ao clicar em **“Confirmar”** o credenciado visualizará a mensagem abaixo:



Observe que o status do protocolo será alterado de “Sucesso” para “Processado”.



Beneficiário | Autorização | Faturamento | Extrato | Pré-faturamento | Recurso de Glosa | Administração | Auditoria | Documentos

Ajuda Termo de LGPD

Início > Faturamento > Digitação > Consultar

Consulta de contas digitadas

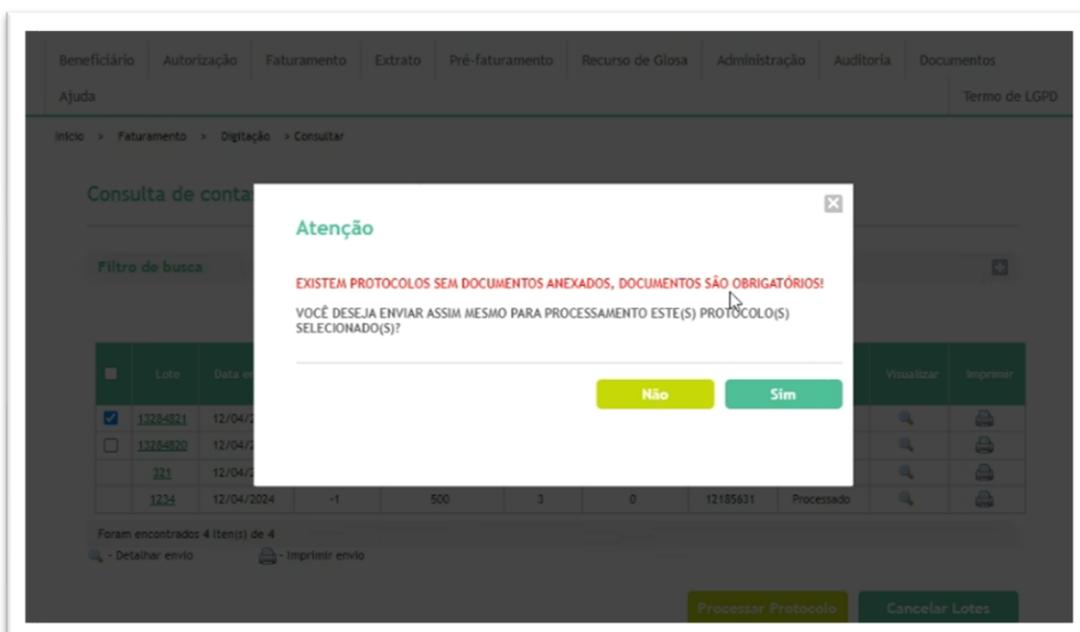
Filtro de busca +

	Lote	Data envio	Nota Fiscal	Valor	Qtde. Contas	Qtde. Conta(s) Pendente(s) Documento(s)	Protocolo	Situação	Visualizar	Imprimir
<input type="checkbox"/>	13284821	12/04/2024	-1	1650	1	1	12185634	Sucesso		
<input type="checkbox"/>	13284820	12/04/2024	-1	500	1	0	12185633	Processado		
<input type="checkbox"/>	321	12/04/2024	-1	400	2	0	12185632	Processado		
<input type="checkbox"/>	1234	12/04/2024	-1	500	3	0	12185631	Processado		

Foram encontrados 4 item(s) de 4

Processar Protocolo **Cancelar Lotes**

IMPORTANTE: Selecionando um determinado lote com conta pendente de documentos, ao clicar em “Processar Protocolo” será visualizada a mensagem abaixo:



Beneficiário | Autorização | Faturamento | Extrato | Pré-faturamento | Recurso de Glosa | Administração | Auditoria | Documentos

Ajuda Termo de LGPD

Início > Faturamento > Digitação > Consultar

Consulta de conta

Filtro de busca

Atenção

EXISTEM PROTOCOLOS SEM DOCUMENTOS ANEXADOS, DOCUMENTOS SÃO OBRIGATÓRIOS!

VOCÊ DESEJA ENVIAR ASSIM MESMO PARA PROCESSAMENTO ESTE(S) PROTOCOLO(S) SELECIONADO(S)?

Não **Sim**

	Lote	Data m	Nota Fiscal	Valor	Qtde. Contas	Qtde. Conta(s) Pendente(s) Documento(s)	Protocolo	Situação	Visualizar	Imprimir
<input checked="" type="checkbox"/>	13284821	12/04/2024	-1	1650	1	1	12185634	Sucesso		
<input type="checkbox"/>	13284820	12/04/2024	-1	500	1	0	12185633	Processado		
<input type="checkbox"/>	321	12/04/2024	-1	400	2	0	12185632	Processado		
<input type="checkbox"/>	1234	12/04/2024	-1	500	3	0	12185631	Processado		

Foram encontrados 4 item(s) de 4

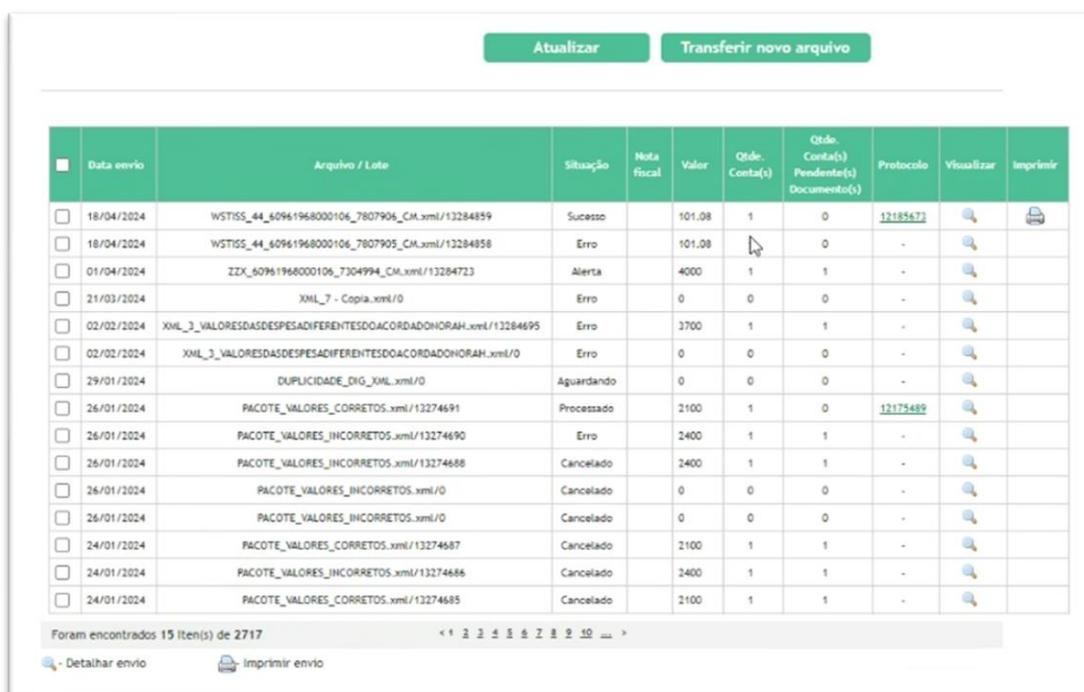
Processar Protocolo **Cancelar Lotes**

Clicando em “**Não**” a tela retorna a visualização anterior e será permitida a inclusão de documentos pendentes em contas relacionadas ao lote.

Porém, caso o credenciado clicar em “**Sim**”, o status do lote será alterado para “**Processado**” e a documentação exigida poderá somente ser anexada no período de recurso de glosa.

Também, ao acessar a página “**Faturamento > Transferência > Consultar**” será possível anexar os documentos relacionados a uma determinada conta, como também realizar o processamento.

Visualize abaixo a tela dos arquivos transferidos para o Portal TISS:



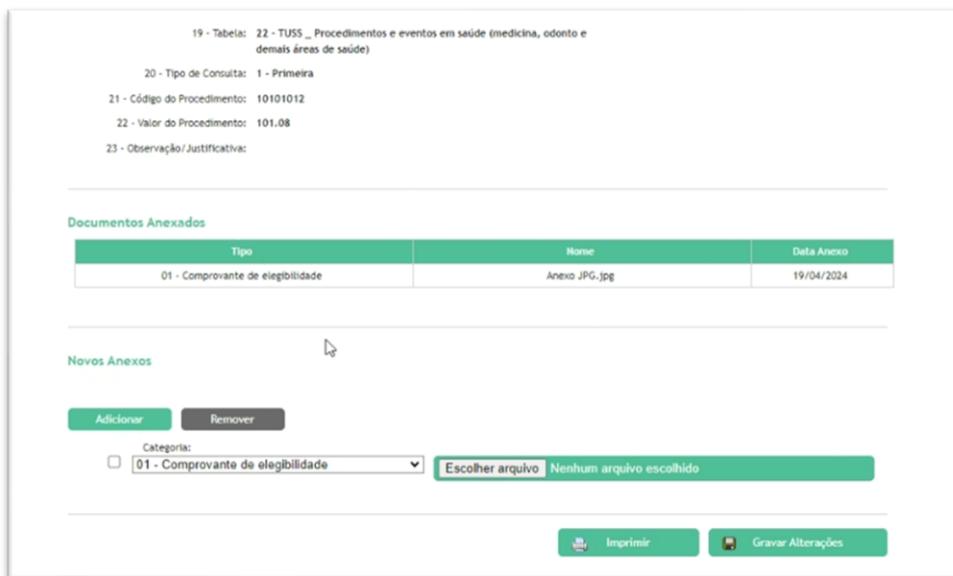
		Atualizar		Transferir novo arquivo							
<input type="checkbox"/>	Data envio	Arquivo / Lote	Situação	Nota fiscal	Valor	Qtde. Conta(s)	Qtde. Conta(s) Pendente(s) Documento(s)	Protocolo	Visualizar	Imprimir	
<input type="checkbox"/>	18/04/2024	WSTISS_44_60961968000106_7807906_CM.xml/13284859	Sucesso		101.08	1	0	12185673			
<input type="checkbox"/>	18/04/2024	WSTISS_44_60961968000106_7807905_CM.xml/13284858	Erro		101.08	1	0	-			
<input type="checkbox"/>	01/04/2024	ZZX_50961968000106_7304994_CM.xml/13284723	Alerta		4000	1	1	-			
<input type="checkbox"/>	21/03/2024	XML_7 - Copia.xml/0	Erro		0	0	0	-			
<input type="checkbox"/>	02/02/2024	XML_3_VALORES DAS DESPESAS DIFERENTES DO ACORDADO HORAH.xml/13284695	Erro		3700	1	1	-			
<input type="checkbox"/>	02/02/2024	XML_3_VALORES DAS DESPESAS DIFERENTES DO ACORDADO HORAH.xml/0	Erro		0	0	0	-			
<input type="checkbox"/>	29/01/2024	DUPLICIDADE_DIG_XML.xml/0	Aguardando		0	0	0	-			
<input type="checkbox"/>	26/01/2024	PACOTE_VALORES_CORRETOS.xml/13274691	Processado		2100	1	0	12175489			
<input type="checkbox"/>	26/01/2024	PACOTE_VALORES_INCORRETOS.xml/13274690	Erro		2400	1	1	-			
<input type="checkbox"/>	26/01/2024	PACOTE_VALORES_INCORRETOS.xml/13274688	Cancelado		2400	1	1	-			
<input type="checkbox"/>	26/01/2024	PACOTE_VALORES_INCORRETOS.xml/0	Cancelado		0	0	0	-			
<input type="checkbox"/>	26/01/2024	PACOTE_VALORES_INCORRETOS.xml/0	Cancelado		0	0	0	-			
<input type="checkbox"/>	24/01/2024	PACOTE_VALORES_CORRETOS.xml/13274687	Cancelado		2100	1	1	-			
<input type="checkbox"/>	24/01/2024	PACOTE_VALORES_INCORRETOS.xml/13274686	Cancelado		2400	1	1	-			
<input type="checkbox"/>	24/01/2024	PACOTE_VALORES_CORRETOS.xml/13274685	Cancelado		2100	1	1	-			

Foram encontrados 15 item(s) de 2717

- Detalhar envio Imprimir envio

Clique no ícone de visualização da lote ou no número do protocolo. Após esse passo será possível visualizar todas as contas que fazem parte do lote transmitido.

Selecione a conta clicando no número da carteirinha do beneficiário. Visualizando a guia de cobrança, siga até o final da página em **“Novos Anexos”** e clique em **“Adicionar”**.

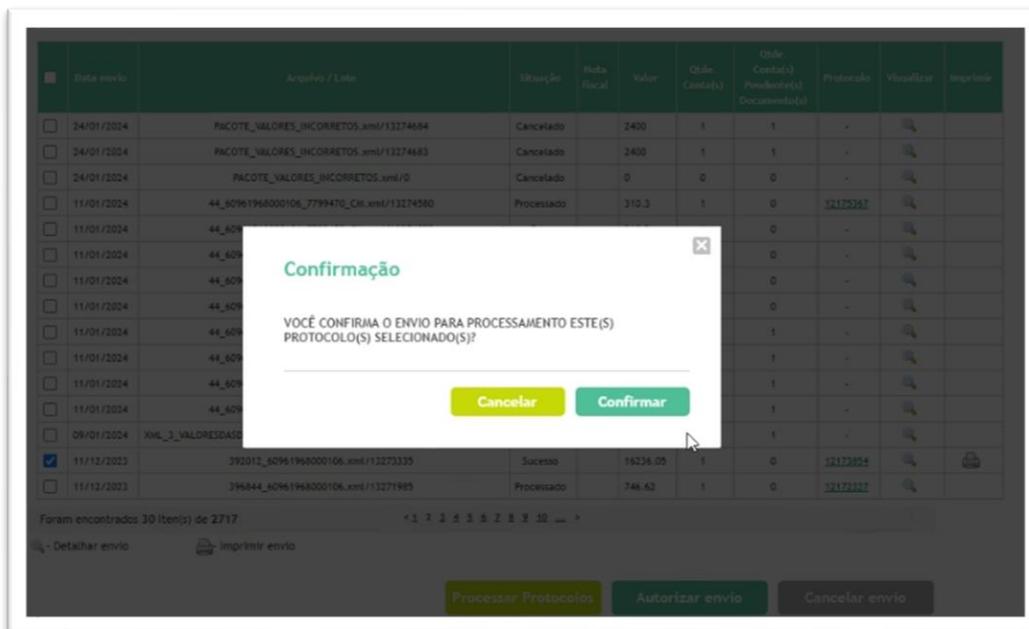


Após adicionar todos os documentos exigidos para o tipo de conta, clique em **“Gravar Alterações”**.

Observação: para as guias consideradas *Paperless* não há exigência de anexar documentações.

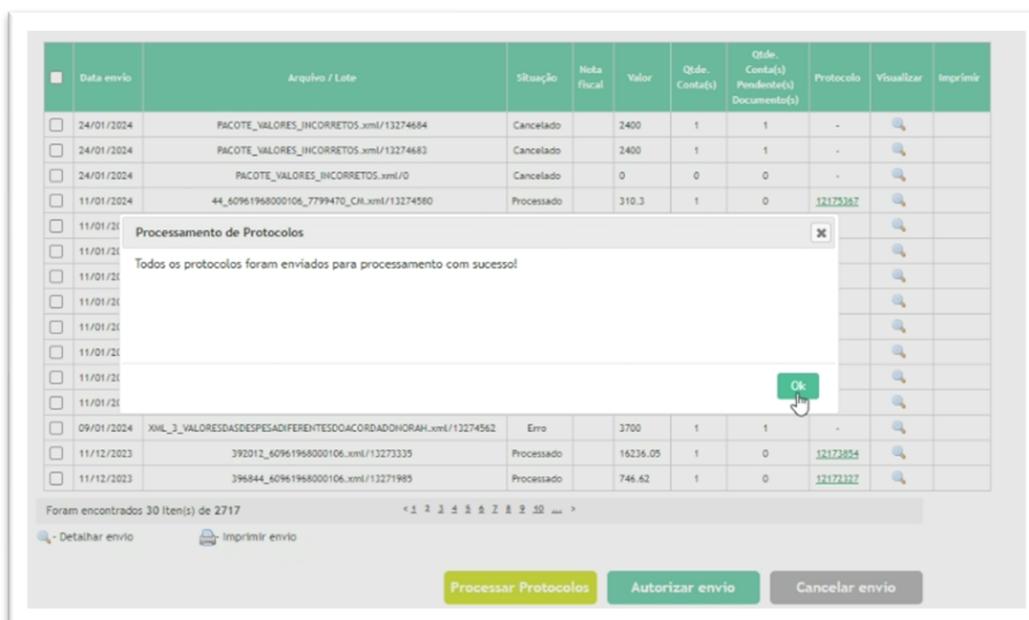


Adicionada as documentações, selecione o lote que deseja processar e clique em **“Processar Protocolos”**:



Caso a documentação exigida esteja devidamente anexada em cada guia de cobrança, clique em **“Confirmar”**.

Pronto! O lote foi processado e as documentações foram enviadas para a operadora.



Observe que o status do lote foi alterado de “**Sucesso**” para “**Processado**”.

IMPORTANTE: Para os lotes com status Processado, não se faz a obrigatoriedade de envio da documentação física por Correios. Em situações de ausência de alguma documentação exigida e não anexada na conta, a inclusão deverá ocorrer no protocolo de recurso de glosa, após a divulgação do Extrato no Portal TISS. Lembrando que o prazo para recurso é de 60 dias a partir da divulgação do Extrato no Portal TISS.

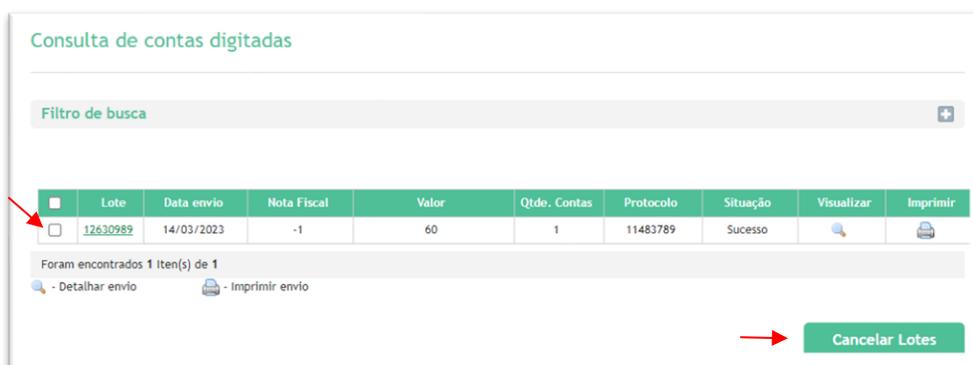
Para os lotes com status “**Sucesso**” com contas que exigem documentação física e que não foram processadas, por desejo do credenciado, este deverá enviar toda documentação física por Correios, conforme estabelecido prazos e regras no Contrato de Credenciamento.

Consulta de lote ou conta - Cancelamento

Enquanto status de envio "Sucesso" é possível cancelar contas ou todo o lote.

1. Cancelamento de lote

Marcar a flag sinalizada abaixo e clicar em Cancelar Lotes.



Consulta de contas digitadas

Filtro de busca

<input type="checkbox"/>	Lote	Data envio	Nota Fiscal	Valor	Qtde. Contas	Protocolo	Situação	Visualizar	Imprimir
<input type="checkbox"/>	12630289	14/03/2023	-1	60	1	11483789	Sucesso		

Foram encontrados 1 item(s) de 1

- Detalhar envio - Imprimir envio

Cancelar Lotes

2. Cancelamento de contas

Clicar no lote, marcar a flag da(s) conta (s) e clicar em Cancelar Conta(s).



Detalhes do lote

Operadora: SAÚDE PETROBRAS Data de Envio do Lote: 14/03/2023

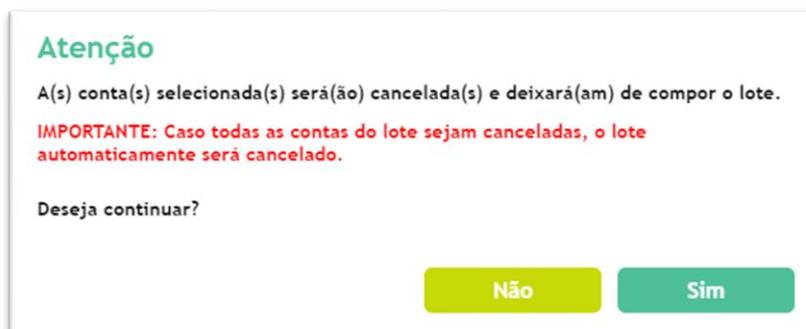
Quantidade de Contas: 2 Valor Total de Contas (R\$): R\$ 150,00

Nota Fiscal: -1

<input type="checkbox"/>	Paciente	Nº Conta Prestador	Nº Conta Operadora	Data da conta	Valor da conta
<input type="checkbox"/>	140000002400	284853621		14/03/2023	R\$ 100,00
<input type="checkbox"/>	140000002400	284853620		14/03/2023	R\$ 50,00

Voltar **Cancelar Conta(s)**

O Portal TISS emitirá o alerta:



Atenção

A(s) conta(s) selecionada(s) será(ão) cancelada(s) e deixará(am) de compor o lote.

IMPORTANTE: Caso todas as contas do lote sejam canceladas, o lote automaticamente será cancelado.

Deseja continuar?

Não **Sim**

Ao prosseguir, a conta cancelada será visualizada em tela:

Detalhes do lote

Operadora: SAÚDE PETROBRAS Data de Envio do Lote: 14/03/2023
 Quantidade de Contas: 1 Valor Total de Contas (R\$): R\$ 100,00
 Nota Fiscal: -1

<input type="checkbox"/>	Paciente	Nº Conta Prestador	Nº Conta Operadora	Data da conta	Valor da conta
<input type="checkbox"/>	140000002400	284853621		14/03/2023	R\$ 100,00

Cancelar Conta(s)

Contas Canceladas

Paciente	Nº Conta Prestador	Nº Conta Operadora	Data da conta	Valor da conta	Data de Cancelamento	Usuário do Cancelamento
140000002400	284853620		14/03/2023	R\$ 50,00	14/03/2023	

Voltar

Transferência

Para transferir arquivo XML selecionar: **Faturamento > Transferência > Transferir.**



Saúde Petrobras Atendimento Online

Beneficiário Autorização **Faturamento** Extrato Pré-faturamento Recurso de Glosa Administração Atualização Cadastral Auditoria

Documentos Ajuda Rel: Digitação

Início Transferência **Transferir** Consultar

Após, clicar em **Transferir Novo Arquivo**.



Visualização de Arquivos Transferidos

Atualizar

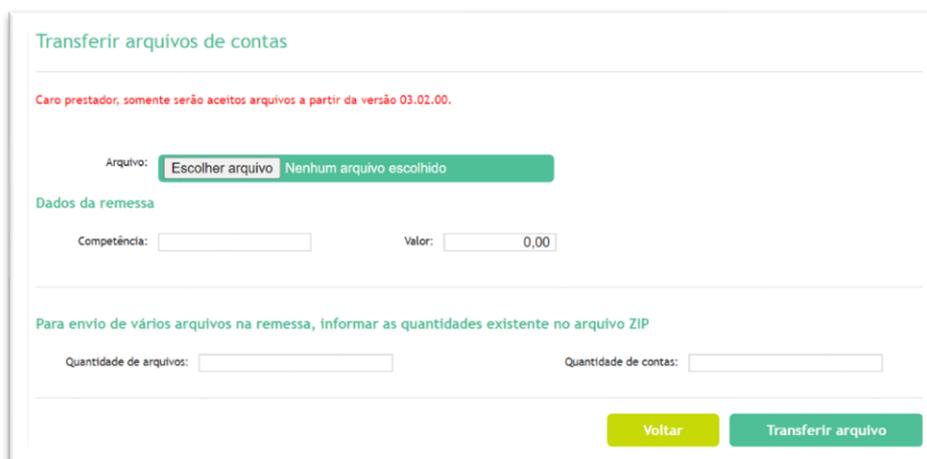
Atualizar Transferir novo arquivo

	Data envio	Arquivo / Lote	Situação	Nota fiscal	Valor	Protocolo	Visualizar	Imprimir
Foram encontrados 0 Iten(s) de 0								

Detalhar envio Imprimir envio

Autorizar envio Cancelar envio

Para transferir o arquivo clique em **Procurar** – abra o arquivo – digite a competência colocando dia/mês/ano correspondente ao envio – digite o valor da conta, quantidade de arquivos que estão sendo enviadas na extensão XML e quantidade de guias que contém os arquivos. Após, clicar em **Transferir Arquivo**.



Transferir arquivos de contas

Caro prestador, somente serão aceitos arquivos a partir da versão 03.02.00.

Arquivo: Escolher arquivo Nenhum arquivo escolhido

Dados da remessa

Competência: Valor: 0,00

Para envio de vários arquivos na remessa, informar as quantidades existente no arquivo ZIP

Quantidade de arquivos: Quantidade de contas:

Voltar Transferir arquivo

Será exibido o resultado da transferência. Após, clique em **concluir**.

Transferir arquivos de contas

✓ Arquivo transferido com sucesso. É obrigatório o envio e impressão do protocolo.

Dados da remessa

Competência: 07/07/2022	Nota fiscal:	Valor: R\$ 123,61
Quantidade de arquivos: 1	Quantidade de contas: 30	

Concluir
Transferir novo arquivo

Após a transferência, sistema exibe o status:

Visualização de Arquivos Transferidos

Atualizar ☰

Atualizar
Transferir novo arquivo

☐	Data envio	Arquivo / Lote	Situação	Nota fiscal	Valor	Protocolo	Visualizar	Imprimir
<input type="checkbox"/>	26/07/2022	0000000000000000002249_43660F56641C1EDA1E332E17416FE76E.XML/11549848	Processando		10353.57	0		

Foram encontrados 1 item(s) de 1

🔍 Detalhar envio
🖨️ Imprimir envio

Autorizar envio
Cancelar envio

- **Aguardando:** aguarde alguns segundos enquanto seu arquivo está em leitura pelo Portal TISS;
- **Descompactando:** em casos de arquivos zipados, o site extrai os arquivos do formato zip;
- **Descompactado:** os arquivos foram extraídos do zip e gerando protocolos;
- **Sucesso:** o arquivo foi encaminhado para processamento;
- **Alerta:** possíveis informações para correção, porém não é impeditivo para transferir o faturamento, clicando em “Autorizar envio” gera o protocolo eletrônico;
- **Erro:** informações que impedem o envio do arquivo. O prestador deve corrigir os erros apontados e retransmitir os arquivos;
- **Processado:** o faturamento já chegou para processamento e não pode ser cancelado pelo prestador.

1301	GUIA_INVALIDA	Erro	Verificar se a cobrança está sendo realizada no tipo correto de guia.
1301	TIPO_GUIA_INVALIDO	Erro	Informar senha de autorização odontológica.
1307	GUIA_NUMERO_INVALIDO	Erro	Verificar se foi digitado zero à esquerda do número da guia.
1311	EXECUTANTE_NAO_INFORMADO	Erro	Necessário preenchimento dos dados do executante (CPF / CNPJ).
1312	CONTRATADO_NAO_INFORMADO	Erro	Necessário preenchimento dos dados do profissional executante (CPF / CNPJ) - membros da equipe.
1323	DATA_INI_ALTA_INVALIDA	Erro	Verificar se a data foi preenchida com formato correto.
1323	DATA_INI_INTERNACAO_INVALIDA	Erro	Verificar se o campo de Data início da internação foi devidamente preenchido.
1323	DATA_INVALIDA	Erro	Verificar se o campo de data final da internação foi devidamente preenchido.
1323	DATA_PREENCHIDA_INCORRETAMENTE	Erro	Data de realização do procedimento fora do período de cobrança da conta
1403	SENHA_NAO_ENCONTRADA	Erro	Verificar se a senha informada é válida. Consulte o portal.
1405	DT_SENHA_ANT_DT_ATENDIMENTO	Erro	Validade da senha expirou antes da realização do evento. Contatar a central.
1411	SOLICITANTE_NAO_INFORMADO	Erro	Verificar se o campo de profissional solicitante foi corretamente preenchido com CPF / CNPJ.
1437	SENHA_AUTORIZACAO_CANCELADA	Erro	Verificar se a senha está cancelada. Consultar a senha no portal.
1503	INDICADOR_ACIDENTE_INVALIDO	Erro	Verificar se o valor informado para o campo "Indicador de acidente" faz parte da tabela de domínio.
1504	CARATER_INTERNACAO_INVALIDO	Erro	Verificar se o campo de "carater de atendimento" está sendo preenchido conforme tabela domínio 23.
1505	REGIME_INTERNACAO_INVALIDO	Erro	Verificar se o campo de "Regime de internação" está sendo preenchido conforme tabela domínio 41.
1509	CODIGO_CID_INVALIDO	Erro	Verificar se o CID informado consta na tabela CID10.
1602	TIPO_ATEND_INVALIDO	Erro	Verificar se o campo de "Tipo de atendimento" está sendo preenchido conforme tabela domínio 50.
1603	TIPO_CONSULTA_INVALIDO	Erro	Verificar se o campo de "Tipo de consulta" está sendo preenchido conforme tabela domínio 52.
1608	ALTA_ANTERIOR_DATA_INTERNACAO	Erro	Verificar se a data de alta (Data Fim de Faturamento) é menor que a data de Internação (Data Início de Faturamento).
1609	MOTIVO_SAIDA_INVALIDO	Erro	Verificar se o campo de "Motivo encerramento" está sendo preenchido conforme tabela domínio 39.
1701	COBRANCA_FORA_DO_PRAZO	Erro	Cobrança está sendo enviada após o prazo contratual de 90 dias a contar da data do evento.
1702	CONSULTA_DUPLICIDADE	Erro	A cobrança desta consulta já foi realizada.
1713	ITEM_VINCULADO_INEXISTENTE	Erro	Verificar estrutura do XML.
1713	LOTE_JA_APRESENTADO	Erro	Verificar se o número de lote informado já foi utilizado.
1713	ORDEM_ITEM_DUPLICADO	Erro	Verificar correto preenchimento da sequencia numérica no campo "sequencial item".

1713	XSD	Erro	Verificar se existe na conta o sequencial de item informado como item vinculado na despesa.
1801	PROCEDIMENTO_INVALIDO	Erro	Verificar se o código do procedimento consta na tabela contratada.
1806	QTD_PROCEDIMENTO_MAIOR_Q_ZERO	Erro	Necessário preenchimento de quantidade cobrada do procedimento maior que zero.
2005	QTD_MATERIAL_MAIOR_Q_ZERO	Alerta	Necessário preenchimento de quantidade cobrada do material maior que zero.
2105	QTD_MEDICAMENTOS_MAIOR_Q_ZERO	Alerta	Necessário preenchimento de quantidade cobrada do medicamento maior que zero.
2204	QTD_OPME_MAIOR_Q_ZERO	Alerta	Necessário preenchimento de quantidade cobrada do OPME maior que zero.
3037	PROC_COBRADO_DIFERENTE	Alerta	Procedimento faturado diferente do autorizado em senha. Verificar senha liberada no Portal.
3111	MEMBRO_EQUIPE_DUPLICADO	Erro	Verificar se existe mais de um membro equipe informado para o procedimento, se sim, é necessário desmembrar o procedimento.
5028	VERSAO_PADRAO	Erro	Verificar se a versão do XML é aceita pela Operadora.
5029	INDICADOR INVÁLIDO	Erro	Número do conselho Inválido (Validação de Conselho de Classe)
5034	VALOR_NAO_INFORMADO	Erro	Verificar se o campo de valor total do procedimento ou despesa foi informado.
5035	TABELA_NAO_INFORMADO	Erro	Verificar se o campo "código de tabela" foi informado conforme tabela de domínio.
5038	REGIAO_INVALIDA	Erro	Verificar se o procedimento exige região, se sim, verifica se a região informada é válida para o procedimento.
5040	VLR_ITEM_MAIOR_Q_ZERO	Erro	Verificar se o valor do procedimento ou despesa foi informado.
5041	QTD_ITEM_NAO_INFORMADA	Alerta	Verificar se a quantidade do procedimento foi informado.
5042	VALOR_INF_GUIA_DIF_SOMA_ITENS	Erro	Verificar se o somatório do valor total de cada item é igual ao valor total da conta.
5042	VALOR INFORMADO DA GUIA DIFERENTE DO SOMATÓRIO DO VALOR INFORMADO DOS ITENS	Erro	Valor informado da guia diferente do somatório do valor informado dos itens

Tabela de Críticas do Relatório de Auditoria Hospitalar (RAH)

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	STATUS	AÇÃO CORRETIVA
5063	RAH NÃO ENCONTRADO	Alerta	Não consta RAH enviado pelo Auditor
5072	RAH NÃO ENCONTRADO PARA O PERÍODO FATURADO	Alerta	Verificar período do RAH com a conta
5065	VALOR TOTAL DOS MATERIAIS	Alerta	Valores dos materiais diferentes do acordado no RAH
5066	VALOR TOTAL DOS MEDICAMENTOS	Alerta	Valores dos medicamentos diferentes do acordado no RAH
5067	VALOR TOTAL DAS TAXAS	Alerta	Valores das taxas diferentes do acordado no RAH
5068	VALOR TOTAL DAS DIARIAS	Alerta	Valores das diárias diferentes do acordado no RAH
5069	VALOR TOTAL DOS PROCEDIMENTOS	Alerta	Valores dos procedimentos diferentes do acordado no RAH
5070	VALOR TOTAL DOS GASES	Alerta	Valores dos gases diferentes do acordado no RAH
5071	VALOR TOTAL DO OPME	Alerta	Valor do OPME diferente do acordado no RAH
5073	VALOR TOTAL GERAL	Alerta	Valor total da Guia diferente do acordado no RAH

Consultar

Para imprimir o protocolo selecione **Faturamento > Transferência > Consultar**.



Após escolher o filtro de busca, clicar em **Pesquisar**.

Filtro de busca -

Período: Status:

Número Protocolo: Nota fiscal:

Número Lote: Número Conta: Pesquisar

Protocolo	Data envio	Arquivo / Lote	Situação	Nota fiscal	Valor	Visualizar	Imprimir
123456	26/07/2022	0000000000000002249_43660F56641C1EDA1E332E17416FE76E.XML/11549849	Sucesso		7130.52		
123457	26/07/2022	0000000000000002249_43660F56641C1EDA1E332E17416FE76E.XML/11549848	Sucesso		10353.57		

Foram encontrados 2 Iten(s) de 2

Item de menu: Extrato

Visualizar

Para visualizar o extrato de pagamentos, selecionar **Extrato > Visualizar**.


Atendimento Online 

Beneficiário
Autorização
Faturamento
Extrato
Pré-faturamento
Recurso de Glosa
Administração
Atualização Cadastral
Auditoria

Documentos
Ajuda
Relatórios
Visualizar

Início
Demonstrativo TISS

Após clicar no ícone , selecionar o período de busca clicar em **Consultar**.

Extrato

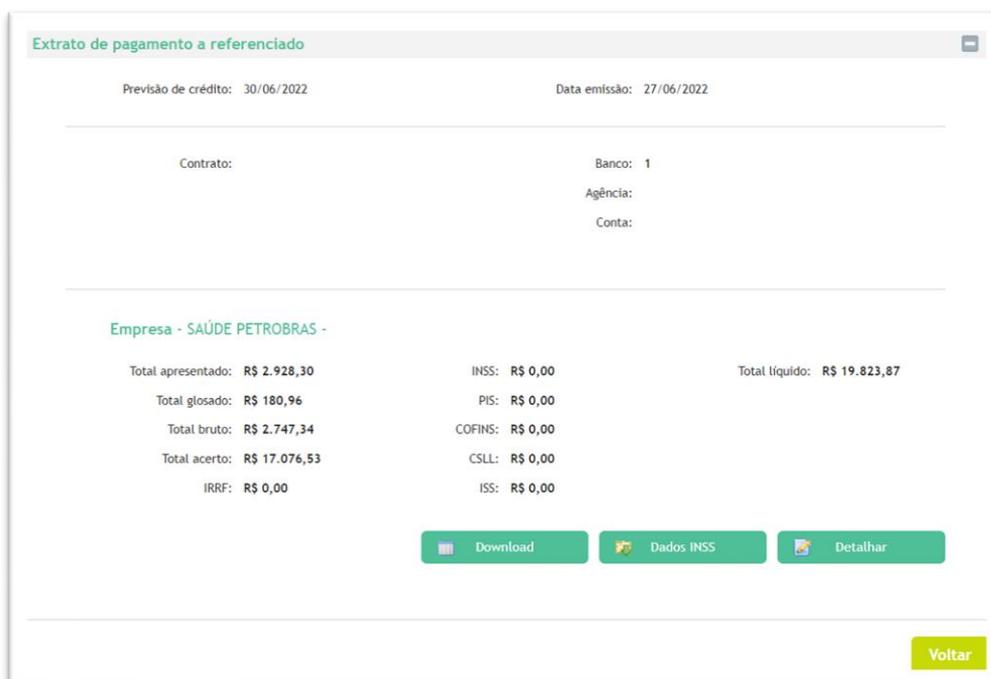
Filtro - Extrato de pagamento ao referenciado +

Extrato	Itens Recusados	Itens Glosados	Prazo para recurso	
30/06/2022	0	29	29/08/2022	
31/05/2022	709	709	30/07/2022	
06/05/2022	901	901	05/07/2022	

 - Detalhar Extrato

Serão exibidos os extratos em ordem decrescente, quantidades de itens recusados pelo credenciado de acordo com cada extrato, quantidades de itens glosados e prazo limite para recusar às glosas.

Para detalhar o extrato, clique no ícone 



Para detalhamento em tela, clicar em  , a visualização será por capa de lote.

As informações do extrato poderão ser extraídas em formato Excel através 

Após clicar no botão, será direcionado para **Relatórios > Relatórios Solicitados**, que após alguns minutos o arquivo estará disponível para download.



Serão exibidos a quantidade de itens recursados pelo credenciado de acordo com cada extrato, quantidade de itens glosados e prazo limite para recorrer às glosas.

Relatórios Solicitados

Filtro Busca +

Data	Nr.Solic	Nome Relatório	Disponível até	Status	download
20/07/2022		EXTRATO_POR_PRESTADOR	19/08/2022	Processado	

Foram encontrados 1 Item(s) de 1

O prazo para solicitação de recurso de glosa é de 60 dias após a publicação do extrato/ demonstrativo de pagamento.

A operadora possui 60 dias para analisar o recurso de glosa, e em caso de discordância, o prestador poderá solicitar réplica em até 30 dias a contar da publicação no extrato/ demonstrativo de pagamento.

Para detalhar visualizar os itens de cada lote, clique no ícone 

Extrato

Extrato de pagamento a referenciado 

Lotes de Contas Médicas

Capa de Lote	Itens Recursados/Aceitos	Itens Glosados	Valor Apresentado	Valor Glosado	Valor Acerto	Valor Pago	
914	7	7	RS 638,68	RS 43,68	RS 0,00	RS 595,00	
914	5	5	RS 456,20	RS 31,20	RS 0,00	RS 425,00	
914	0	0	RS 919,41	RS 0,00	RS 0,00	RS 919,41	
916	139	139	RS 234.528,33	RS 7.408,26	RS 0,00	RS 227.120,07	
916	772	772	RS 878.509,12	RS 73.573,18	RS 0,00	RS 804.935,94	
923	1	1	RS 26,74	RS 0,65	RS 0,00	RS 26,09	
923	16	16	RS 1.963,74	RS 59,51	RS 0,00	RS 1.904,23	
924	0	0	RS 8.763,31	RS 0,00	RS 0,00	RS 8.763,31	
924	83	83	RS 15.287,18	RS 772,95	RS 0,00	RS 14.514,23	
924	1	1	RS 447,07	RS 0,01	RS 0,00	RS 447,06	
924	60	60	RS 15.594,02	RS 629,78	RS 0,00	RS 14.964,24	
925	47	47	RS 8.280,51	RS 262,73	RS 0,00	RS 8.017,78	

Lotes de Recursos de Glosa

Capa de Lote	Itens Recursados/Aceitos	Itens Glosados	Valor Apresentado	Valor Glosado	Valor Acerto	Valor Pago	
917	0	0	RS 0,00	RS 0,00	RS 166,86	RS 166,86	
917	0	0	RS 0,00	RS 0,00	RS 411,72	RS 411,72	
917	0	0	RS 0,00	RS 0,00	RS 652,92	RS 652,92	

Demonstrativo TISS

Para visualização do extrato de pagamento em formato de XML selecionar: **Extrato > Demonstrativo TISS.**

Beneficiário	Autorização	Faturamento	Extrato	Pré-faturamento	Recurso de Glosa	Auditoria	Documentos	Ajuda	Relatórios
Início	> Extrato	> Visualizar	> Detalhe do Pagamento	Visualizar					
				Demonstrativo TISS					

Selecione o período de busca e clique em Consultar.

Demonstrativo

Demonstrativo

Período: dias

Selecione o demonstrativo de pagamento desejado e clique em 

Demonstrativo

Demonstrativo

Período: dias

Extrato	Itens Glosados (Respondidos/Total)	Prazo para Resposta	
30/06/2022	0/29	29/08/2022	

Clique no número do lote desejado.

Demonstrativo TISS

Nº. do demonstrativo: _____

Registro ANS: _____ Nome da operadora: SAÚDE PETROBRAS

CNPJ da operadora: _____ Data emissão do demonstrativo: 27/06/2022

Dados do prestador:

Código CNES: _____ Código do prestador/CNPJ/CPF: _____

Nome: IRMANDADE

Dados de pagamento:

Data do pagamento: 30/06/2022 Forma de pagamento: _____

Banco: 1 Agência: _____ Número da conta/Cheque: 00000

Nº. do Lote	Data de envio do lote	Protocolo	Valor Informado	Valor Processado	Valor Liberado	Valor Glosa
9628590	30/06/2022	0	R\$ 0,00	R\$ 42,46	R\$ 42,46	R\$ 0,00
9702943	30/06/2022	0	R\$ 0,00	R\$ 656,02	R\$ 656,02	R\$ 0,00
9773276	30/06/2022	0	R\$ 0,00	R\$ 216,30	R\$ 216,30	R\$ 0,00

Para emissão do XML do Demonstrativo de Pagamento, clique no botão



Item de menu: Pré-faturamento

Para visualizar o valor para emissão de nota fiscal ou impressão de RPA selecionar a opção **Pré-faturamento > Visualizar:**



Selecionar o período de busca após, clicar em Consultar.



The screenshot shows the 'Pré-faturamento' search interface. It includes a search bar with a dropdown menu set to '30' and the unit 'dias'. A green 'Consultar' button is to the right. Below the search bar is a table with the following data:

Data Prevista Pagto.	Prazo final	Status	Data Efetiva Pagto.	Motivo Reagend.
30/06/2022	14/07/2022	Pagamento liberado		

At the bottom of the table, it says 'Foram encontrados 1 Iten(s) de 1'.

Ao clicar na data de cronograma do pagamento. Serão exibidas informações de datas para entrega da nota fiscal e situação do pagamento. Para continuar clique na palavra **Petróleo Brasileiro S/A.**



The screenshot shows the detailed view for the selected date. The title is 'Data: 30/06/2022 - Prazo Final - 14/07/2022'. Below the title is a table with the following data:

Empresa	Situação pagamento
PETROLEO BRASILEIRO S/A	Pagamento liberado

At the bottom of the table, it says 'Foram encontrados 1 Iten(s) de 1'.

Será exibido para pessoa jurídica o valor para emissão da nota fiscal e protocolo do Pré-Faturamento.

PETROLEO BRASILEIRO S/A -

Protocolo: 106 Credenciado: IRMANDADE Contrato:

Prezado credenciado,
Para que o crédito referente à data de 30/06/2022 seja devidamente efetuado, informamos os valores corretos para o preenchimento e envio da nota fiscal:

Valor Bruto	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	ISS
R\$ 19.823,87	-	-	-	-	-

IMPORTANTE:

As notas fiscais referentes aos serviços prestados deverão ser enviadas para a Caixa Postal 65008 - CEP 01318-970 - Bela Vista - São Paulo/SP. No caso de notas fiscais eletrônicas, essas deverão ser direcionadas para o e-mail docfiscal.ams.petrobras@crc.com.br.

- O protocolo deve ser enviado, obrigatoriamente, junto com a nota fiscal para a operadora. Para imprimir o protocolo, utilize obrigatoriamente a opção "Imprimir protocolo" abaixo.
- A data final de recebimento dos documentos na operadora para crédito será 14/07/2022.
- Competência do cálculo dos impostos: 06/2022

[Imprimir protocolo](#)

Item de menu: Recurso de Glosa

Esta funcionalidade permite ao credenciado acompanhar recursos de glosas justificados, para isso basta selecionar: **Recurso de glosa > Acompanhar/Anexo XML**.



The screenshot shows a navigation menu with the following items: Beneficiário, Autorização, Faturamento, Extrato, Pré-faturamento, Recurso de Glosa, Administração, Atualização Cadastral, Auditoria, Documentos, Ajuda, Relatórios, Acompanhar/Anexo XML, and Termo de LGPD. The path 'Recurso de Glosa > Acompanhar/Anexo XML' is highlighted. Below the menu, the breadcrumb 'Início > Responder Recursos de Glosa' is visible.

Será exibida uma tela com filtro de buscas por:

- **Período:** Selecione o período de recurso realizado e o status de retorno com opções de escolhas por: finalizado (respondido e finalizado); pendente (ainda não respondido) ou respondido (respondido);
- **Data Pagamento:** digite a data do extrato de pagamento recursado;
- **Número de Protocolo:** gerado para acompanhamento após a justificativa informada pelo prestador de serviço na opção extrato de pagamento;

Responder Recursos de Glosa

Filtros

Protocolo XML:	<input type="text"/>	Protocolo Item:	<input type="text"/>	Status:	<input type="text" value="Selecione um Status"/>
Lote Origem:	<input type="text"/>	Conta Origem:	<input type="text"/>	Pagamento:	<input type="text"/>
Carteirinha:	<input type="text"/>	Nome:	<input type="text"/>		
Motivo Glosa:	<input type="text" value="Selecione"/>				



Limpar



Buscar

Recursos

Selecione um filtro e clique em buscar!

Responder

Resposta:

Anexos

Anexos (Só pode(m) ser anexado(s) arquivo(s) com extensão JPG, JPEG, BMP e PDF.)

Adicionar

Remover

*Arquivo:

Selecionar um arquivo



Enviar Resposta

Em acompanhar recurso de glosa, o sistema exibe informações dos números dos protocolos recursados, datas e respectivos beneficiários, data do extrato de pagamento e status do recurso.

Clique no número do procolo de recurso para visualizar os detalhes.

Será exibido o histórico do recurso de glosa. Em casos de retorno com mensagens de glosa mantida, serão permitidas réplicas (contestação) dos recursos desde que estejam dentro do prazo de resposta.

Detalhe do recurso de glosa

Contrato:	Prestador:	IRMANDADE			
Carteira:	Beneficiário:				
Recurso:	Data Recurso:	30/06/2022 11:43:54			
Lote:	Lote Origem:	Extrato:	31/05/2022		
Área:	RECURSO GLOSA	Nº Conta Prestador:	000000000000	Nº Conta Operadora:	99
Status:	Pendente	Data Atendimento:	22/03/2022 00:00:00		

Código Procedimento:	40301397	Quantidade:	1		
Procedimento:	BILIRRUBINAS TOTAL DIRETA E INDIRETA				
Valor Apresentado:	R\$ 4,27	Valor Glosado:	R\$ 4,27	Valor Pago:	R\$ 0,00
Valor Recusado:	R\$ 4,27				
Código Procedimento:					

Motivo de Glosa:
↳ 999 - INFORMAÇÃO GERADA PELO SISTEMA (COMENTARIO: MESMO USUÁRIO/CNPJ/DATA/PROCED ENCONTRADO/FC/TC/MULTIPL0))

Mensagem

IRMANDADE

Recursos com status Pendente

Ao consultar os protocolos de recurso de glosa, o usuário poderá anexar arquivos (documentos diversos) para os itens que se encontram com o status PEN (Pendente).



				Status	Anexo	Ação
<input type="checkbox"/>	Protocolo Recurso: 151767150 Capa de Lote: 18704162 Cronograma: 28/07/2023	Protocolo XML Recurso: 12234567 Nº Conta Operadora: 103378549 Beneficiário: MARIA	Apresentado: R\$ 392,50 Glosado: R\$ 69,86 Pago: R\$ 322,64	PEN		
<input type="checkbox"/>	Protocolo Recurso: 151767156 Capa de Lote: 18704161 Cronograma: 28/07/2023	Protocolo XML Recurso: 12234567 Nº Conta Operadora: 103378530 Beneficiário: JOAO	Apresentado: R\$ 647,70 Glosado: R\$ 170,69 Pago: R\$ 477,01	PEN		
<input type="checkbox"/>	Protocolo Recurso: 151767157 Capa de Lote: 18587050 Cronograma: 28/07/2023	Protocolo XML Recurso: 12234566 Nº Conta Operadora: 103189478 Beneficiário: JOSÉ	Apresentado: R\$ R\$ 32,22 Glosado: R\$ 5,76 Pago: R\$ 26,46	EAN		

Clicando no ícone de anexo, será apresentado um pop-up, sendo possível a inclusão de documentos.



Anexos (Só pode(m) ser anexado(s) arquivo(s) com extensão JPG, JPEG, BMP e PDF.)

Adicionar Remove

*Arquivo: Selecionar um arquivo

Voltar Salvar

Prazo: O credenciado terá o prazo de 2 (dois) dias para anexar a documentação complementar. Após esse período o status do recurso será alterado para “Em análise” e não será possível a inclusão de documentos.

Cancelamento de recurso de glosa

Após a efetivação do recurso de glosa, o prestador terá o prazo de 2 dias úteis para cancelar o recurso de glosa.

Clicar no  do protocolo de recurso de glosa a ser cancelado.

Responder Recursos de Glosa

Filtros

Protocolo XML: Protocolo Item: Status: Selecione um Status ▼

Lote Origem: Conta Origem: Pagamento:

Carteirinha: Nome:

Motivo Glosa: Selecione ▼

Recursos

	Protocolo Recurso:	Protocolo XML Recurso:	Apresentado:	Status	Ação
<input type="checkbox"/>	1512 Capa de Lote: 1827 Cronograma: 30/12/2022	15 Nº Conta Operadora: 102 Beneficiário:	R\$ 4,70 Glosado: R\$ 4,70 Pago: R\$ 0,00	PEN	
<input type="checkbox"/>	1512 Capa de Lote: 1827 Cronograma: 30/12/2022	15 Nº Conta Operadora: 102 Beneficiário:	R\$ 2,99 Glosado: R\$ 2,99 Pago: R\$ 0,00	PEN	
<input type="checkbox"/>	1512 Capa de Lote: 1827 Cronograma: 30/12/2022	15 Nº Conta Operadora: 102 Beneficiário:	R\$ 88,45 Glosado: R\$ 88,45 Pago: R\$ 0,00	PEN	
<input type="checkbox"/>	1512 Capa de Lote: 182 Cronograma: 30/12/2022	15 Nº Conta Operadora: 102 Beneficiário:	R\$ 173,08 Glosado: R\$ 173,08 Pago: R\$ 0,00	PEN	
<input type="checkbox"/>	1512 Capa de Lote: 1827 Cronograma: 30/12/2022	15 Nº Conta Operadora: 102 Beneficiário:	R\$ 92,40 Glosado: R\$ 92,40 Pago: R\$ 0,00	PEN	

Página 1 de 1 Ver 1 - 6

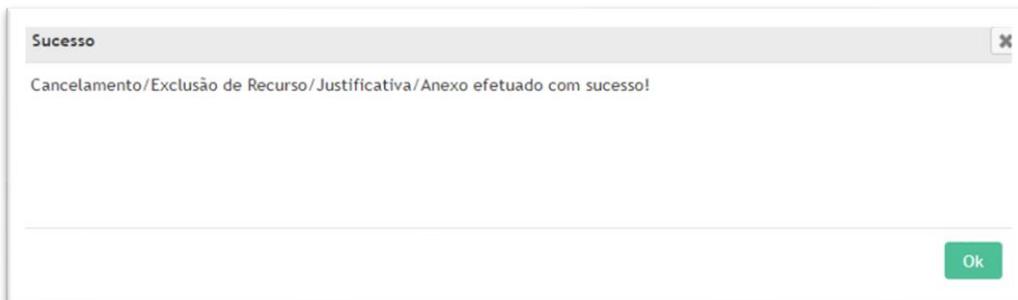
O Portal TISS emitirá o alerta:

Cancelar/Excluir o recurso de glosa ✕

Deseja realmente Cancelar/Remover o recurso, a justificativa e o anexo?

Esta operação é irreversível, será necessário efetuar o Recurso novamente!

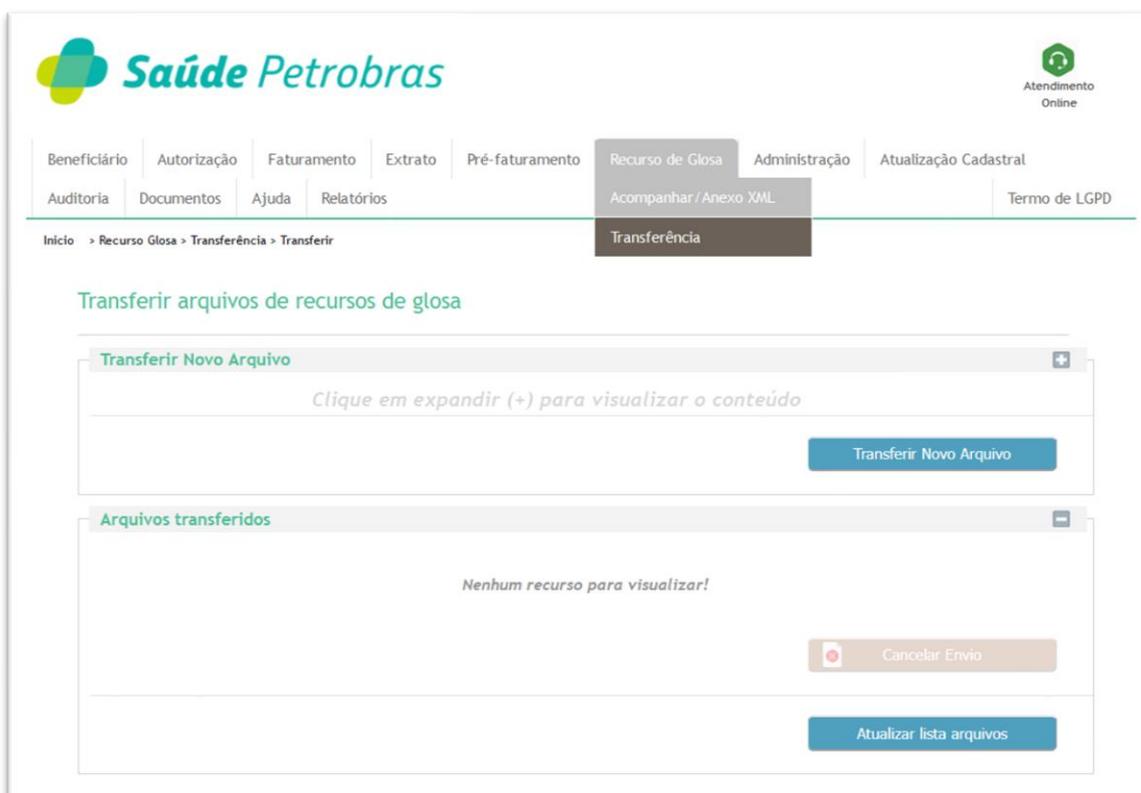
Clicando em **Ok**, o cancelamento será efetuado:



ATENÇÃO: o cancelamento do recurso é irreversível e após o cancelamento, o item estará disponível novamente para aceite e/ou recurso de glosa.

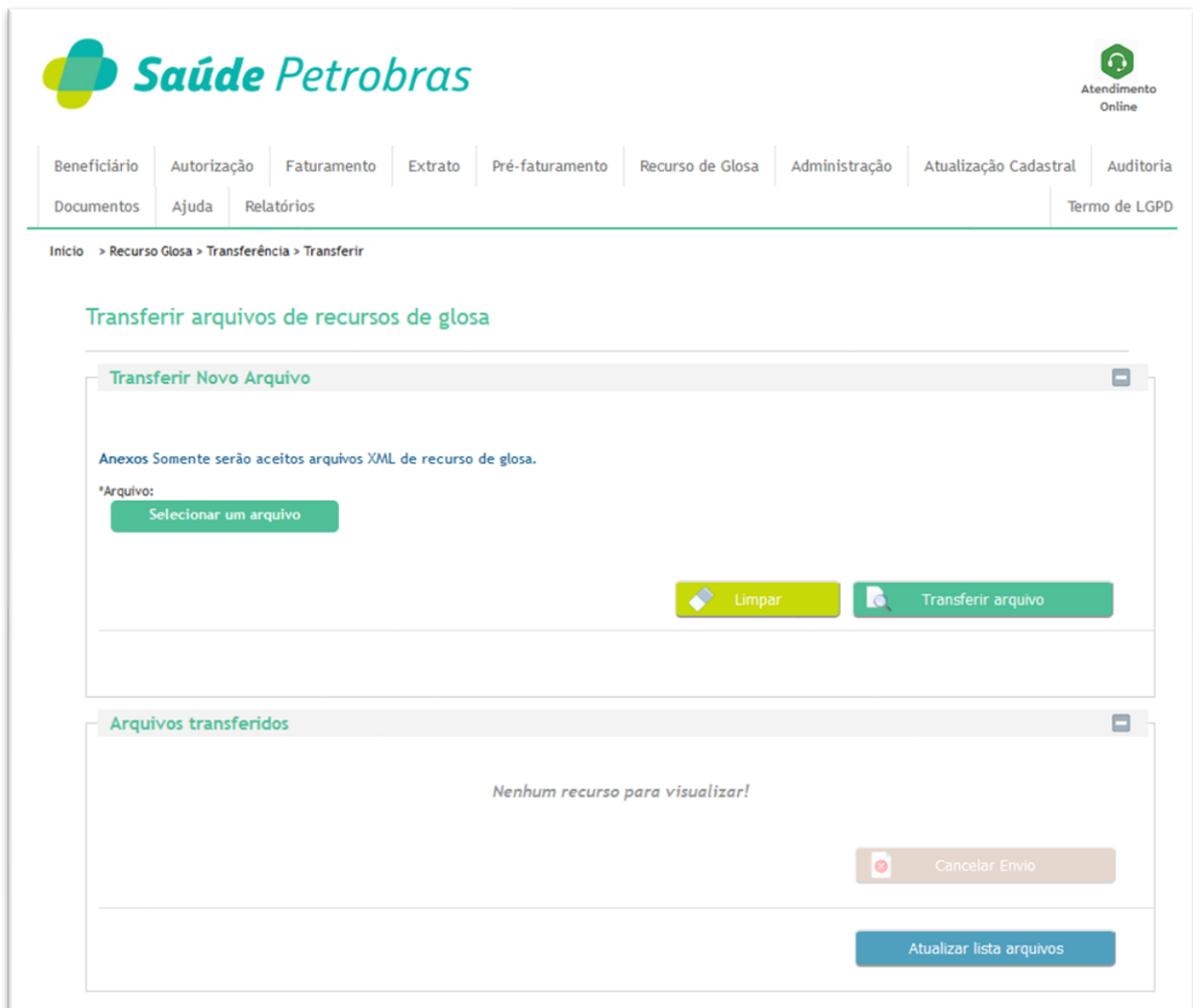
Transferência de Recurso de Glosa

Esta funcionalidade permite ao credenciado o recurso de glosa através de transferência de arquivo do tipo xml. Para acessar, clique em **Recurso de Glosa > Transferência**.



Para transferir um novo arquivo, clique em **“Transferir Novo Arquivo”**.

Observação: O arquivo deverá estar de acordo com a versão TISS 4.01.



Saúde Petrobras Atendimento Online

Beneficiário | Autorização | Faturamento | Extrato | Pré-faturamento | Recurso de Glosa | Administração | Atualização Cadastral | Auditoria
Documentos | Ajuda | Relatórios | Termo de LGPD

Início > Recurso Glosa > Transferência > Transferir

Transferir arquivos de recursos de glosa

Transferir Novo Arquivo

Anexos Somente serão aceitos arquivos XML de recurso de glosa.

*Arquivo:

[Selecionar um arquivo](#)

[Limpar](#) [Transferir arquivo](#)

Arquivos transferidos

Nenhum recurso para visualizar!

[Cancelar Envio](#)

[Atualizar lista arquivos](#)

Clique em **“Selecionar um arquivo”** e em seguida **“Transferir Arquivo”**.

Em “Arquivos transferidos” é possível consultar todos os arquivos que foram transferidos.

Início > Recurso de Glosa > Transferir

Visualização dos Arquivos Transferidos

	Data Envio	Arquivo	Situação do Envio	Protocolo	Visualizar
<input type="checkbox"/>	01/07/2023	arquivo_xml_0129466.xml	Sucesso	12234567	
	01/07/2023	arquivo_xml_0129465.xml	Cancelado		
<input type="checkbox"/>	01/07/2023	arquivo_xml_0129464.xml	Erro		
	24/06/2023	arquivo_xml_0129463.xml	Processado	12234564	
	23/06/2023	arquivo_xml_0129462.xml	Processado	12234563	
	22/06/2023	arquivo_xml_0129461.xml	Processado	12234562	
<input type="checkbox"/>	22/06/2023	arquivo_xml_0129460.xml	Erro		

Foram encontrados 7 Iten(s) de 7 < 1 >

 Detalhar envio

Cancelar envio Transferir novo arquivo

IMPORTANTE: O usuário não poderá cancelar o arquivo que possuir a situação “Processado”.

Legenda da situação de envio:

- a) **Sucesso:** arquivo transferido sem críticas.
- b) **Processado:** arquivo transferido em análise pela área técnica.
- c) **Erro:** arquivo não transferido por apresentar críticas.
- d) **Cancelado:** arquivo não transferido e cancelado pelo usuário.

Ao clicar no ícone  o usuário irá visualizar os detalhes do arquivo transferido.

X

Detalhes do envio do arquivo

Nº do Protocolo: 12234567	Valor total Recusado: R\$ 964.193,22
CNPJ / CPF: 212434546000170	Data de envio: 20/07/2023
Prestador: Prestador 1	
Nome do arquivo: arquivo_xml_0129466.xml	

Nº Linha:	Mensagem:
N/I	2909 PRAZO PARA SOLICITAÇÃO DE RECURSO DE GLOSA PRESCRITO

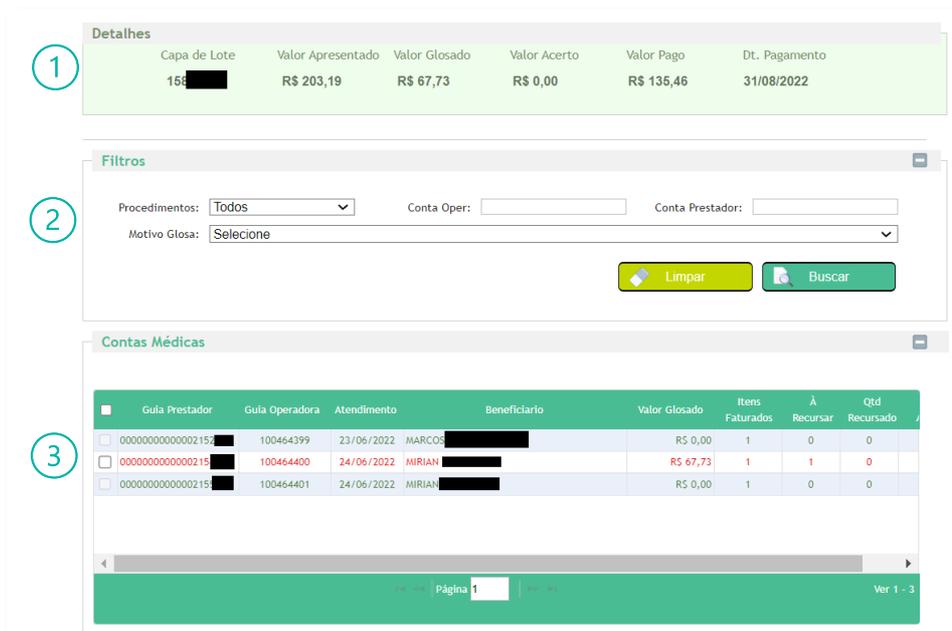
! - Erro
 [Voltar](#)

Tabela de Críticas – Transferência de Arquivo Recurso de Glosa

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	STATUS	AÇÃO CORRETIVA
5028	Versão do Padrão Inválida	ERRO	Envio de arquivo no padrão TISS 4.01
2909	Prazo para solicitação de recurso de glosa prescrito	ERRO	Sem ação corretiva. Recurso com prazo expirado.
3162	Código do protocolo não encontrado	ERRO	Correção do número de protocolo do recurso de glosa.
2906	Número da guia inválido	ERRO	Correção do número da Guia do Prestador.
--	Lote não encontrado	ERRO	Correção do número do Lote.
--	Procedimento não está glosado	ERRO	Verificação dos itens transmitidos como glosados.
3167	Sequencial inválido	ERRO	Correção do campo "Sequência do Item"
2901	Revisão de glosa inválido	ERRO	Correção do código de glosa. Este código deverá ser o mesmo que foi aplicado ao item recusado.
1801	Procedimento inválido	ERRO	Correção do código e descrição do procedimento.
2903	Pedido de revisão sem justificativa	ERRO	Inserir justificativa para o item recusado.
5050	Valor informado inválido	ERRO	Revisar o valor do item recusado.

Como realizar o recurso de glosa?

Na opção  (**Extrato > Visualizar**) a o clicar no ícone  e serão exibidos detalhes do lote com informações dos procedimentos pagos e glosados.



Detalhes

Capa de Lote	Valor Apresentado	Valor Glosado	Valor Acerto	Valor Pago	Dt. Pagamento
158 [REDACTED]	R\$ 203,19	R\$ 67,73	R\$ 0,00	R\$ 135,46	31/08/2022

Filtros

Procedimentos: Conta Oper: Conta Prestador:
 Motivo Glosa:

Contas Médicas

Guia Prestador	Guia Operadora	Atendimento	Beneficiário	Valor Glosado	Itens Faturados	À Recusar	Qtd Recusado
<input type="checkbox"/> 0000000000000215	100464399	23/06/2022	MARCOS [REDACTED]	R\$ 0,00	1	0	0
<input type="checkbox"/> 0000000000000215	100464400	24/06/2022	MIRIAN [REDACTED]	R\$ 67,73	1	1	0
<input type="checkbox"/> 0000000000000215	100464401	24/06/2022	MIRIAN [REDACTED]	R\$ 0,00	1	0	0

Página 1 Ver 1 - 3

1 Detalhes

Visualização das informações de faturamento e pagamento do lote selecionado.

2 Filtros

É possível buscar as contas através dos filtros:

Procedimentos: Todos

Glosados

Não Glosados

Conta oper: número da conta operadora

Conta prestador: número da conta prestador

Motivo Glosa: motivo de glosa das contas do lote selecionado e demonstradas na etapa 3.

③ Contas Médicas

Se não aplicado os filtros das etapas 1 e 2, serão listadas todas as contas do lote.

Recurso integral da guia

Para recusar integralmente uma ou mais guias, selecionar a flag . Será registrada a mesma justificativa e anexos para todas as contas selecionadas.

Contas Médicas

	Guia Prestador	Guia Operadora	Atendimento	Beneficiário	Valor Glosado	Itens Faturados	À Recusar	Qtd Recusado
<input checked="" type="checkbox"/>	00000000000003010334	100520573	07/06/2022	NINA NARDI CRESTANI	R\$ 71,06	3	1	0
<input type="checkbox"/>	00000000000003010570	100520575	04/07/2022	NESTOR HALMENSCHLAGER	R\$ 0,00	1	0	0
<input type="checkbox"/>	42263120220630730253	100520576	05/07/2022	ROVANE PINHEIRO NEUTZLING	R\$ 0,00	1	0	0
<input type="checkbox"/>	42263120220701735062	100520574	04/07/2022	DIONEA DE LOURDES CARVALHO DA ROSA	R\$ 0,00	1	0	0

Página 1 Ver 1 - 4

Procedimentos

Foi selecionada conta médica para ser recusada completamente!
 Para visualizar detalhes/procedimentos remova seleção da conta médica!

Legendas

● Itens Glosados
 ● Itens Pagos
 ● Itens Salvos
 ● Itens Aceitos
 ● Item/Linha Selecionado

Responder

Resposta:

Anexos

Anexos (Só pode(m) ser anexado(s) arquivo(s) com extensão JPG, JPEG, BMP e PDF.)

*Arquivo:

Para aceitar integralmente as glosas das contas selecionadas, clicar em  .

Para recusar, escrever a justificativa no campo **Resposta**.

Atenção: é necessário informar uma justificativa com no mínimo 20 caracteres!

Inserir os anexos e clicar em 

O Portal TISS emitirá a tela de confirmação ou cancelamento. Marcando **OK**, sua resposta será salva com sucesso.

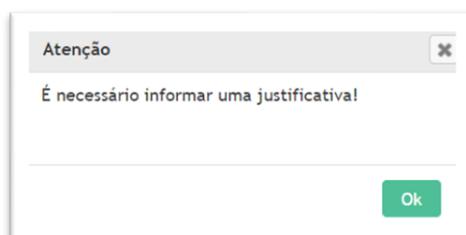


A conta mudará de status no menu:



Guia Prestador	Guia Operadora	Atendimento	Beneficiário	Valor Glosado	Itens Faturados	À Recusar	Qtd Recusado	Qtd Aceito
0000000000540	1005	29/06/2022	CLARISSE	R\$ 147,52	6	0	1	0

Na ausência de justificativa, o Portal TISS não permite **Salvar Recurso dos Itens Selecionados**, apresentando a tela de atenção:



Após inserir os novos dados, clicar em **salvar nova justificativa**.

Nesta fase, o recurso de glosa está salvo, mas ainda não foi enviado, portanto ainda é possível adicionar uma nova justificativa de recurso e novo anexo.

A nova justificativa é incluída por item. Para isso, clicar na conta e na lupa de Justificativa do item.

Guia Prestador	Guia Operadora	Atendimento	Beneficiário	Valor Glosado	Itens Faturados	À Recusar	Qtd Recusado	Qtd Aceito
000000000	100	29/06/2022	CLARISSA	R\$ 147,52	6	0	1	0

Página 1 Ver 1 - 1

Procedimentos

St.	Procedimento	Qtd	Vlr. Informado	Vlr. Pago	Vlr. Glosado	Vlr. Recurso	Det. Glosa	Justificativa
	97999024	1	R\$ 2.331,60	R\$ 2.331,60	R\$ 0,00	R\$0,00		
	97999032	1	R\$ 23,24	R\$ 23,24	R\$ 0,00	R\$0,00		
	60015381	1	R\$ 48,40	R\$ 48,40	R\$ 0,00	R\$0,00		
	20104294	1	R\$ 147,52	R\$ 0,00	R\$ 147,52	R\$147,52		

Justificativas por item

Lote	Nº Conta Prestador	Nº Conta Operadora	Procedimento	Atendimento
1	12	100	20104294 - QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL SISTEMICA INICIAL 1.DIA	29/06/2022

Justificativas Salvas!

Justificativa	#	dataInclusao
		25/11/2022

Página 1 de 1 Ver 1 - 1

Adicionar nova Justificativa

Justificativa:

Anexos (Só pode(m) ser anexado(s) arquivo(s) com extensão JPG, JPEG, BMP e PDF)

Adicionar Remove

*Arquivo: Selecionar um arquivo

Salvar nova Justificativa

Entendendo que todas as justificativas e anexos foram inseridos, os recursos salvos devem ser enviados, gerando assim o protocolo de recurso de glosa por item.

É necessário clicar na mensagem exibida, dando ciência de que as glosas não recursadas serão aceitas, para habilitar o botão .

Efetivar/Enviar

Estou ciente de que ao clicar em "Efetivar/Enviar Recursos Salvos" os itens NÃO RECURSADOS SERÃO MARCADOS COMO ACEITOS!!!



Após envio do recurso de glosa, ao clicar na conta é possível visualizar o protocolo de recurso de cada item recursado.

Contas Médicas										
Guia Prestador	Guia Operadora	Atendimento	Beneficiário	Valor Glosado	Itens Faturados	À Recusar	Qtd Recusado	Qtd Aceito		
0000000000	1005	29/06/2022	CLARISSA	R\$ 147,52	6	0	1	0		

Procedimentos										
St.	Procedimento	Qtd	Vlr. Informado	Vlr. Pago	Vlr. Glosado	Vlr. Recurso	Det. Glosa	Justificativa	Protocolo	
	 97999024	1	R\$ 2.331,60	R\$ 2.331,60	R\$ 0,00	R\$0.00				
	 97999032	1	R\$ 23,24	R\$ 23,24	R\$ 0,00	R\$0.00				
	60015381	1	R\$ 48,40	R\$ 48,40	R\$ 0,00	R\$0.00				
 R	20104294	1	R\$ 147,52	R\$ 0,00	R\$ 147,52	R\$147.52				150888051

Recurso/aceite parcial da conta

Para recusar ou aceitar um item:

Contas Médicas ①

Guia Prestador	Guia Operadora	Atendimento	Beneficiário	Valor Glosado	Itens Faturados	À Recusar	Qtz Recusado
<input type="checkbox"/> 00000145	984	25/11/2021	LIVIA	R\$ 18,17	1	0	1
<input type="checkbox"/> 00000145	984	27/11/2021	OSMAR	R\$ 284,26	23	23	0
<input type="checkbox"/> 00000146C	984	26/11/2021	ALENCAR	R\$ 254,69	18	18	0
<input type="checkbox"/> 00000146C	984	27/11/2021	ANTONIO	R\$ 152,58	1	1	0
<input type="checkbox"/> 00000146C	984	01/12/2021	SILVIA	R\$ 149,27	13	13	0
<input type="checkbox"/> 00000146C	984	01/12/2021	SILVIA	R\$ 4,58	1	1	0

Página 1 Ver 1 - 90

Procedimentos ②

St.	Procedimento	Qtz	Vir. Informado	Vir. Pago	Vir. Glosado	Vir. Recurso	Det. Glosa	Justificativa
<input type="checkbox"/>	40301605	1	R\$ 4,51	R\$ 0,00	R\$ 4,51	R\$0,00		
<input type="checkbox"/>	40302520	1	R\$ 16,45	R\$ 0,00	R\$ 16,45	R\$0,00		
<input type="checkbox"/>	40316572	1	R\$ 20,52	R\$ 0,00	R\$ 20,52	R\$0,00		
<input type="checkbox"/>	40302733	1	R\$ 38,83	R\$ 0,00	R\$ 38,83	R\$0,00		
<input type="checkbox"/>	40302512	1	R\$ 8,43	R\$ 0,00	R\$ 8,43	R\$0,00		
<input type="checkbox"/>	40301150	1	R\$ 4,58	R\$ 0,00	R\$ 4,58	R\$0,00		
<input type="checkbox"/>	40301648	1	R\$ 12,58	R\$ 0,00	R\$ 12,58	R\$0,00		

Página 1 Ver 1 - 23 de 90

Legendas

- Itens Glosados
- Itens Pagos
- Itens Salvos/Recusados
- Itens Aceitos
- Item/Linha Selecionado

Responder

Resposta: ③

Anexos ④

Anexos (Só pode(m) ser anexado(s) arquivo(s) com extensão JPG, JPEG, BMP e PDF.)

*Arquivo:

⑤

- ① Selecionar a conta a ser recursada;
- ② Selecionar a flag do item glosado a ser recursado ou aceite;
Recurso: inserir o valor a ser recursado, seja total ou parcial.
Aceitar: ao concordar que o valor não será contestado clicar em 
- ③ Inserir a justificativa no campo Resposta e o anexo no campo abaixo;
- ④ Anexar os documentos necessários;
- ⑤ Após a inclusão de todos os recursos e aceites, clicar em 

Nesta fase, o recurso de glosa está salvo, mas ainda não foi enviado, portanto ainda é possível adicionar uma nova justificativa de recurso e novo anexo. A nova justificativa é incluída por item. Para isso, clicar na conta e na lupa de Justificativa do item.

Entendendo que todas as justificativas e anexos foram inseridos, os recursos salvos devem ser enviados, gerando assim o protocolo de recurso de glosa por item.

É necessário clicar na mensagem dando ciência de que as glosas não recursadas serão aceitas para hab 

Efetivar/Enviar

Estou ciente de que ao clicar em "Efetivar/Enviar Recursos Salvos" os itens NÃO RECURSADOS SERÃO MARCADOS COMO ACEITOS!!!



Após envio do recurso de glosa, ao clicar na conta é possível visualizar o protocolo de recurso de cada item recursado.

St.	Procedimento	Qtd	Vlr. Informado	Vlr. Pago	Vlr. Glosado	Vlr. Recurso	Det. Glosa	Justificativa	Protocolo
R	40601110	1	R\$ 64,36	R\$ 0,00	R\$ 64,36	R\$64.36			150243961
R	40601110	1	R\$ 64,36	R\$ 0,00	R\$ 64,36	R\$64.36			150243962

Detalhes de Outras despesas

Lote: 16206086 Nº Conta Prestador: 121740998 Nº Conta Operadora: 100899832 Beneficiário: SHIRLEY CRISTINA MARTINS GONCALVES Atendimento: 03/07/2022

Situação dos Itens: Todos

Limpar Buscar

Outras despesas

St.	Procedimento	Descrição Item	Qtd.	Vir. Informado	Vir. Pago	Vir. Glosado	Vir. Recurso	Det.
	78340381	CURATIVO REDONDO 200UNID 294.194	1	R\$ 0,23	R\$ 0,23	R\$ 0,00	R\$0,00	
	70765570	EXTENSOR SIMPLES 40CM EXTENSET AZC9615	1	R\$ 41,69	R\$ 36,86	R\$ 4,83	R\$0,00	
	78205050	GAZE EMBEBIDA CALCOOL ALCOHOL SWABS	1	R\$ 1,45	R\$ 1,16	R\$ 0,29	R\$0,00	
	78302447	LUIVA PROCED LATEX NEST P SUPERMAX CORP	4	R\$ 3,52	R\$ 2,81	R\$ 0,71	R\$0,00	
	70139040	CATETER PERIF INTEGRAL-SAF-T-INTIMA 22G C	1	R\$ 29,79	R\$ 23,83	R\$ 5,96	R\$0,00	
	78381371	PROPE DESC. BRANCO FALSO TECIDO 30GRS IC	2	R\$ 0,80	R\$ 0,64	R\$ 0,16	R\$0,00	

Página 1 de 1 Ver 1 - 11 de 89

Legendas: ● Itens Glosados ● Itens Pagos ● Itens Salvos/Recusados ● Itens Aceitos ● Item/Linha Selecionado

Aceitar Selecionados Reverter Aceite Selecionados



Pontos de Atenção:

- Ao clicar em **Efetivar/Enviar Recursos Salvos** os itens não recusados ou aceitos serão aceitos automaticamente;
- O aceite é irreversível e não pode ser cancelado pela operadora;
- Em recurso integral de uma ou mais guias será utilizada a mesma justificativa e o mesmo anexo para as contas selecionadas. A inclusão de nova justificativa e/ou novo anexo é feita por item, fique atento para incluir em todos os itens que julgar necessário;
- Após **Salvar Recurso dos Itens Selecionados** é **possível**: incluir nova justificativa, incluir novo anexo, excluir justificativa e excluir anexo;
- Após **Salvar Recurso dos Itens Selecionados** **não é possível**: reverter o item recusado para aceite; editar o valor recusado;
- O campo **RESPOSTA** para inclusão de justificativa de recurso requer no mínimo 20 caracteres;
- Recurso ou Aceite de Código Aglutinador de Material e Medicamento, clicar na conta e no 

Procedimentos

St.	Procedimento	Qtd.	Vir. Informado	Vir. Pago	Vir. Glosado	Vir. Recurso	Det.	Glosa	Justificativa
	97999032	1	R\$ 102,51	R\$ 85,35	R\$ 17,16	R\$0,00			

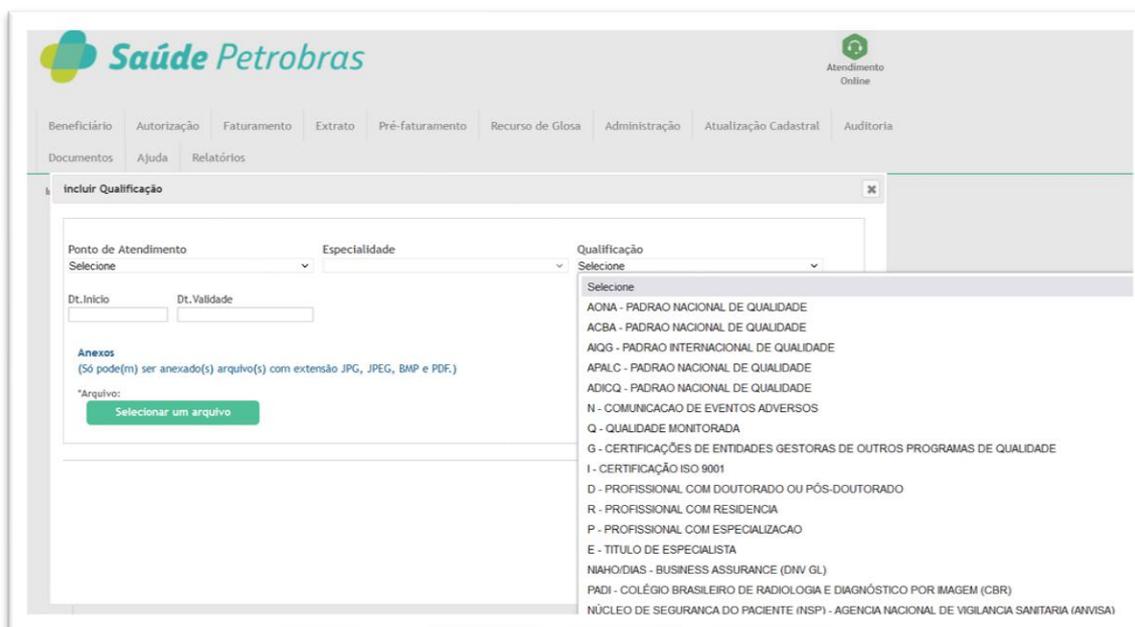
Os itens aparecerão de forma detalhada. Seguir o mesmo processo listado no menu **Recurso > Aceito parcial da conta.**

Motivos de glosas frequentes

DESCRIÇÃO	AÇÃO CORRETIVA
TMR – Cobrança de material em desacordo com tabela acordada	Verificar se o código e valor do material cobrado está vigente no período do atendimento e de acordo com a tabela contratada.
TMR – Cobrança de medicamento em desacordo com tabela acordada	Verificar se o código e valor do material cobrado está vigente no período do atendimento e de acordo com a tabela contratada.
TMR – Mat. Produto não localizado em tabela de referência	Verificar se o código do material está vigente no período do atendimento e de acordo com a tabela contratada.
TMR – Med. Produto não localizado em tabela de referência	Verificar se o código do medicamento está vigente no período do atendimento e de acordo com a tabela contratada.
Materiais em excesso	Verificar se quantidade cobrada de materiais é compatível com o procedimento realizado.
Valor informado é maior do que o acordado no contrato. Pago conforme contrato.	Verificar em contrato a tabela vigente no período do atendimento.
Senha informada inexistente	Verificar se a senha está liberada e de acordo com o procedimento realizado.
Glosa integral – Falta assinatura do usuário na guia atendimento	Verificar se a guia TISS está assinada pelo beneficiário.
Documentação ausente	Verificar a documentação necessária justificando e anexando ao recurso de glosa no Portal TISS.
Divergência de RAH	Divergência do relatório de auditoria hospitalar. Importante verificar se a cobrança está em conformidade com a conta auditada. Lembramos que esse tipo de glosa não é passível de recurso, sendo necessária a correção e reapresentação do faturamento.
Procedimento não autorizado	Procedimento com necessidade de autorização prévia.
Cobrança fora do prazo de validade (90 dias)	A guia possui validade de 90 dias após o atendimento. Ultrapassado o prazo, a cobrança se torna indeferida.
Desdobramento de procedimento	Cobrança para procedimentos com a mesma codificação devem ser cobrados com a quantidade 01, percentualizado (100%, 70% e 50%) com a informação no campo redução/acréscimo. Um código em cada linha da guia TISS, sem a necessidade de cobrança em guias separadas. Os campos via de acesso e grau de participação devem ser preenchidos somente para cobrança de procedimentos intervencionistas ou cirúrgicos.
Valor apresentado a maior	Verificar em contrato a tabela vigente no período do atendimento.
Ausência de guia de outras despesas	Cobranças de materiais, medicamentos, OPME, diárias, taxas e aluguéis, precisam estar descritos na guia de outras despesas, sendo necessário o envio da documentação para que ocorra o pagamento.
Ausência de RAH	Ausência do relatório de auditoria hospitalar. Importante verificar se a cobrança conforme com o auditado e anexar ao recurso de glosa no Portal TISS.

Item de menu: Atualização Cadastral

Esta funcionalidade permite a inclusão de documentos que comprovem a qualificação dos serviços de saúde. Para adicionar uma documentação para análise, clique em 



Incluir Qualificação

Ponto de Atendimento: Seleccione
Especialidade: Seleccione
Qualificação: Seleccione

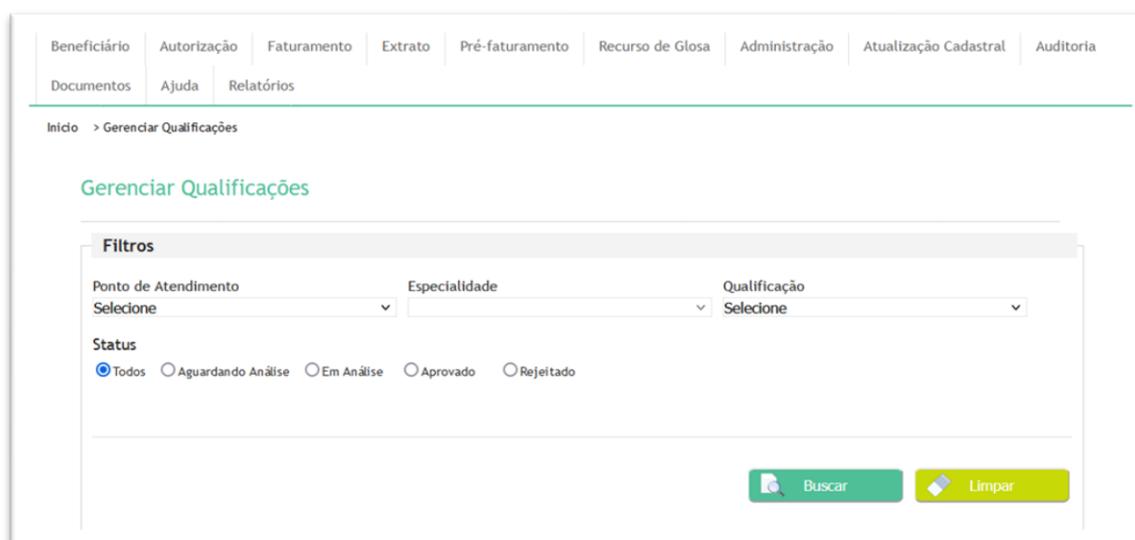
Dt. Início: Dt. Validade:

Anexos
(So pode(m) ser anexado(s) arquivo(s) com extensão JPG, JPEG, BMP e PDF.)
*Arquivo:

Seleção

- ACONA - PADRAO NACIONAL DE QUALIDADE
- ACBA - PADRAO NACIONAL DE QUALIDADE
- AIQG - PADRAO INTERNACIONAL DE QUALIDADE
- APALC - PADRAO NACIONAL DE QUALIDADE
- ADICQ - PADRAO NACIONAL DE QUALIDADE
- N - COMUNICACAO DE EVENTOS ADVERSOS
- Q - QUALIDADE MONITORADA
- G - CERTIFICAÇÕES DE ENTIDADES GESTORAS DE OUTROS PROGRAMAS DE QUALIDADE
- I - CERTIFICAÇÃO ISO 9001
- D - PROFISSIONAL COM DOUTORADO OU PÓS-DOUTORADO
- R - PROFISSIONAL COM RESIDENCIA
- P - PROFISSIONAL COM ESPECIALIZACAO
- E - TITULO DE ESPECIALISTA
- NAHO/DIAS - BUSINESS ASSURANCE (DNV GL)
- PADI - COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (CBR)
- NÚCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE (NSP) - AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA (ANVISA)

Após a inclusão dos documentos, o usuário poderá consultar quais documentos foram aprovados e/ou rejeitados. Para isso, basta preencher os campos e clicar em **“Buscar”**.



Beneficiário | Autorização | Faturamento | Extrato | Pré-faturamento | Recurso de Glosa | Administração | Atualização Cadastral | Auditoria

Documentos | Ajuda | Relatórios

Início > Gerenciar Qualificações

Gerenciar Qualificações

Filtros

Ponto de Atendimento: Seleccione
Especialidade: Seleccione
Qualificação: Seleccione

Status
 Todos Aguardando Análise Em Análise Aprovado Rejeitado

Item de menu: Documentos

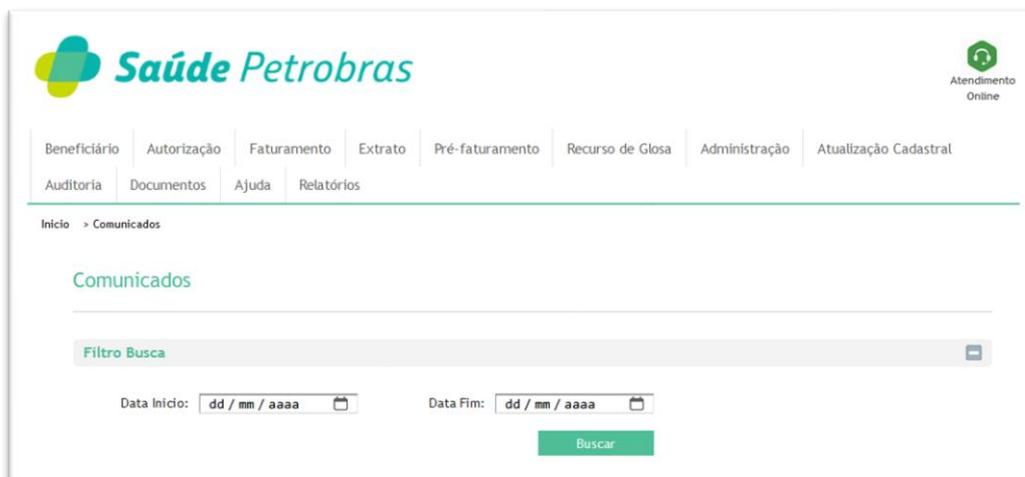
Esta funcionalidade permite as visualizações de documentos do padrão TISS em formato de anexos.



The screenshot shows the 'Saúde Petrobras' interface with the 'Documentos' menu open. The menu items include: Comunicado, Autorização Radioterapia e Quimioterapia, Modelo de Guias TISS, Demonstrativo de Pagamento, Documentos de Odontologia, Instruções de Preenchimento, Formulário de Remoção, Medicamentos Reguladas, Autorização Cirurgia Bariátrica, Esterelização Voluntária, Cartilha de Orientações Operacionais AMS, and Materiais de Consumo. The main content area shows a search filter for 'Data do procedimento:' with the value '17/11/2023' and a 'Consultar' button.

Comunicado

Localize os comunicados emitidos pela Saúde Petrobras.



The screenshot shows the 'Saúde Petrobras' interface with the 'Comunicados' search page. The page features a search filter labeled 'Filtro Busca' and two date input fields: 'Data Início:' and 'Data Fim:', both with calendar icons. A 'Buscar' button is located below the date fields.

Autorização radioterapia e quimioterapia

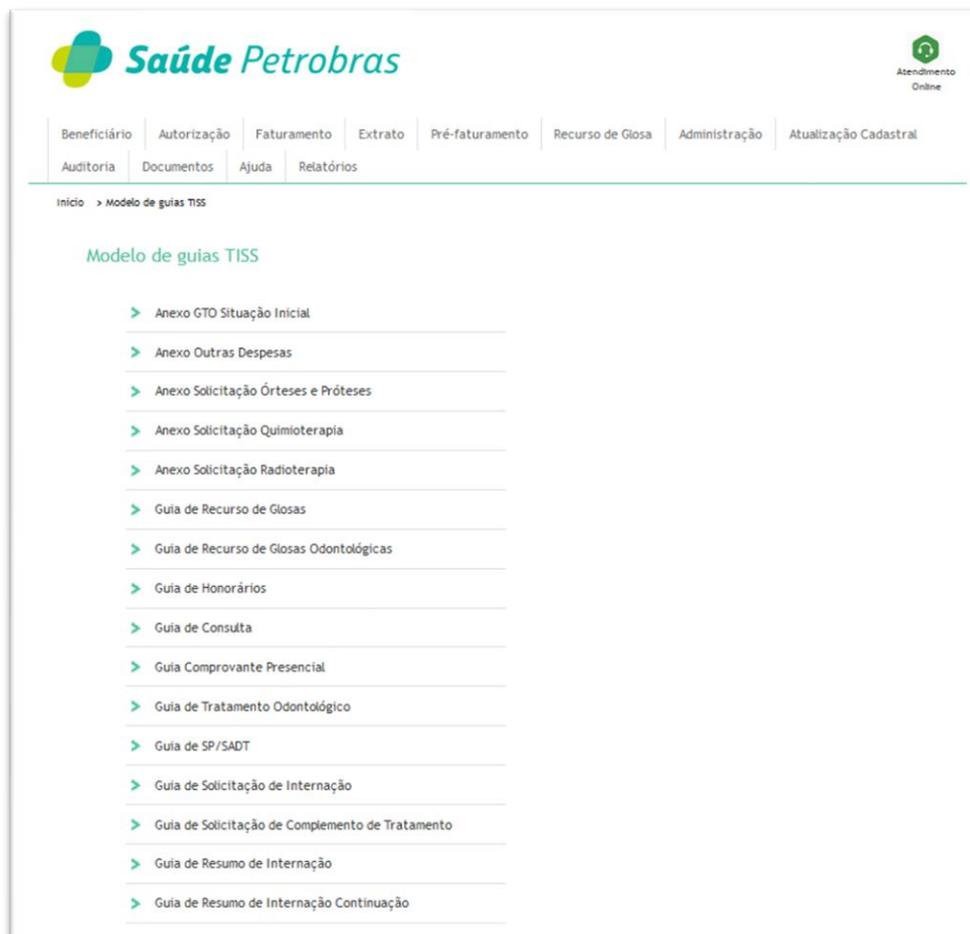
Prestador localiza formulário para solicitação de de radioterapia e de quimioterapia.



The screenshot shows the Saúde Petrobras website interface. At the top left is the logo. At the top right is the 'Atendimento Online' icon. Below the logo is a horizontal navigation menu with the following items: Beneficiário, Autorização, Faturamento, Extrato, Pré-faturamento, Recurso de Glosa, Administração, Atualização Cadastral, Auditoria, Documentos, Ajuda, and Relatórios. Below the menu, the breadcrumb trail reads 'Início > Autorização Quimioterapia e Radioterapia'. The main heading is 'Autorização Quimioterapia e Radioterapia'. Below this heading are two links: '> Anexo D - Solicitação-RADIOTERAPIA' and '> Anexo E - Solicitação-QUIMIOTERAPIA'.

Modelo de guia TISS

Prestador localiza todas as guias e anexos Padrão TISS.



The screenshot shows the Saúde Petrobras website interface. At the top left is the logo. At the top right is the 'Atendimento Online' icon. Below the logo is a horizontal navigation menu with the following items: Beneficiário, Autorização, Faturamento, Extrato, Pré-faturamento, Recurso de Glosa, Administração, Atualização Cadastral, Auditoria, Documentos, Ajuda, and Relatórios. Below the menu, the breadcrumb trail reads 'Início > Modelo de guias TISS'. The main heading is 'Modelo de guias TISS'. Below this heading is a list of 17 links, each preceded by a right-pointing chevron: '> Anexo GTO Situação Inicial', '> Anexo Outras Despesas', '> Anexo Solicitação Órteses e Próteses', '> Anexo Solicitação Quimioterapia', '> Anexo Solicitação Radioterapia', '> Guia de Recurso de Glosas', '> Guia de Recurso de Glosas Odontológicas', '> Guia de Honorários', '> Guia de Consulta', '> Guia Comprovante Presencial', '> Guia de Tratamento Odontológico', '> Guia de SP/SADT', '> Guia de Solicitação de Internação', '> Guia de Solicitação de Complemento de Tratamento', '> Guia de Resumo de Internação', and '> Guia de Resumo de Internação Continuação'.

Demonstrativo de pagamento

Prestador visualiza as informações de modelo e instruções para demonstrativo de pagamento, demonstrativo de análise de contas e demonstrativo de pagamento de tratamento odontológico.



Documentos de odontologia

Prestador localiza os documentos pertinentes à Odontologia.



Instruções de preenchimento

Instruções de preenchimento de guias e anexo Padrão Tiss.

Instruções de Preenchimento
> Instrução Anexo Outras Despesas
> Instrução Anexo Solicitação Radioterapia
> Instrução Anexo Solicitação Quimioterapia
> Instrução Anexo Solicitação OPME
> Instrução Anexo GTO
> Instrução Guia de GTO
> Instrução Guia de SP/SADT
> Instrução Guia de Solicitação de Prorrogação de Internação ou Complementação de Tratamento
> Instrução Guia de Solicitação de Internação
> Instrução Guia de Resumo de Internação
> Instrução Guia de Recurso de Glosas
> Instrução Guia de Recurso de Glosas Odontológicas
> Instrução Guia de Honorários
> Instrução Guia de Comprovante Presencial
> Instrução Guia de Consulta

Formulário de remoção

Formulário (via download) utilizado para remoção em ambulância pela Saúde Petrobras.

Medicações reguladas

Documento com a relação das medicações de alto custo que necessitam de autorização.

Autorização cirurgia bariátrica

Documentos complementares à autorização de cirurgia bariátrica.

Autorização Cirurgia Bariátrica	
>	Anexo B - Folha de Avaliação Inicial para Cirurgia Bariátrica.
>	Folha de Evolução para Cirurgia Bariátrica
>	Anexo A-Protocolo Clínico de Avaliação para Cirurgia Bariátrica
>	Anexo E - Termo Consentimento Informado para Realização de Cirurgia Bariátrica

Esterelização voluntária

Documentos complementares à esterelização voluntária.

Esterelização Voluntária	
>	Anexo B - Declaração de Existência de Filhos vivos para Esterilização Cirúrgica Voluntária Masculina
>	Anexo C Termo de Consentimento Informado para Laqueadura Tubária Esterilização Cirúrgica Voluntária Feminina
>	Anexo F - Termo de Consentimento Informado para Vasectomia-Esterilização Cirúrgica Voluntária Masculina

Cartilha de Orientações Operacionais Saúde Petrobras

Documentos para orientação operacional aos Prestadores.

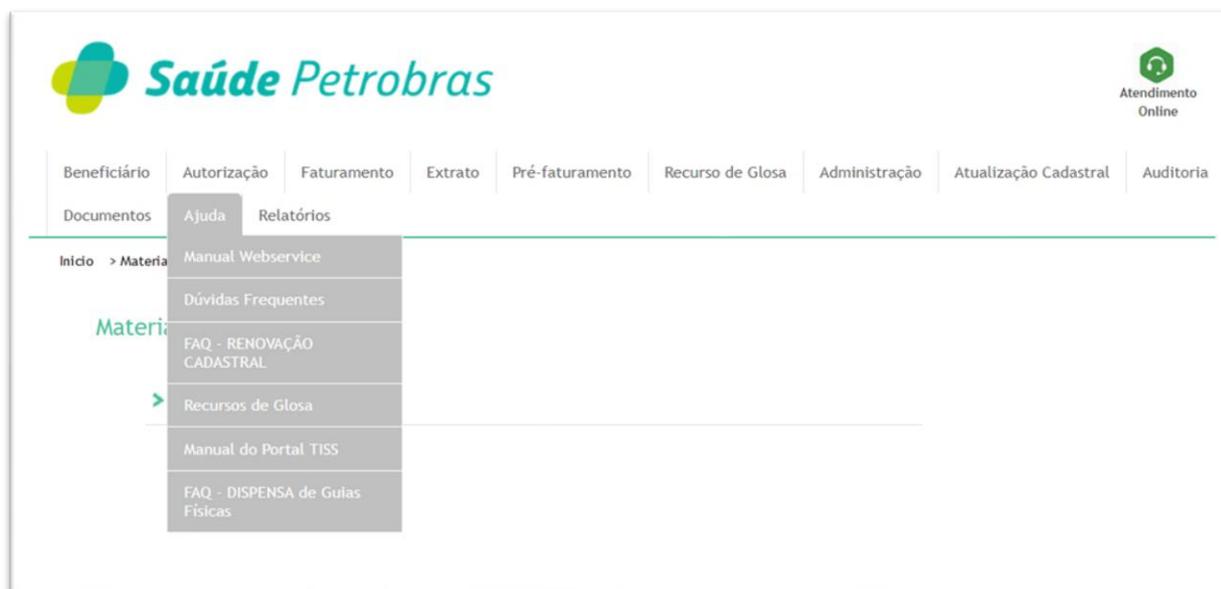
Cartilha de Orientações Operacionais AMS	
>	Hospitais, Clínicas, Laboratório, Rádio Diagnóstico e Remoção
>	Médicos e Cooperativas
>	Odontologia
>	PAD e Fisio Domiciliar
>	Tratamentos Seriadados (Psicoterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional e Fisioterapia) e Nutrição
>	PAD - informações sobre desospitalização
>	PAE - Programa de Assistência Especial

Materiais de consumo

Lista de materiais de consumo sem exigência de autorização independente de seu valor ser maior ou menor que R\$ 1.000,00 (hum mil reais).

Item de menu: Ajuda

Esta funcionalidade disponibiliza o conteúdo do Portal em formato de Vídeo Aulas e as principais dúvidas relacionadas a sua navegação.



Manual Webservice

Documento que possui instruções de configuração para gerar arquivos no padrão TISS 4.01.00. Estas informações são úteis somente para os credenciados que utilizam sistemas próprios de digitação de guias TISS e que, posteriormente, são inseridos apenas os arquivos *xml* para transmissão do faturamento.

Dúvidas frequentes

Relação de dúvidas frequentes dos credenciados.

FAQ – Renovação Cadastral

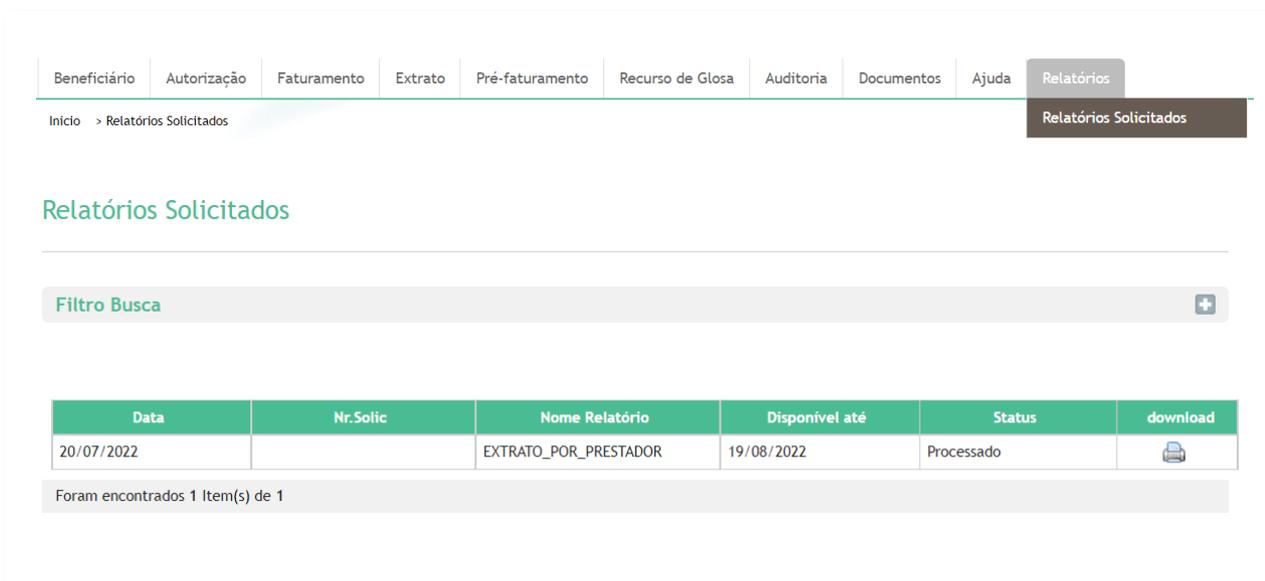
Relação de perguntas frequentes relacionados à renovação cadastral.

FAQ – Dispensa de guias físicas

Relação de perguntas frequentes relacionados à dispensa de guias físicas.

Item de menu – Relatórios

Acesse os relatórios através de Relatórios Solicitados, que alguns minutos após a solicitação, o arquivo estará disponível para download.



The screenshot shows a web interface with a navigation menu at the top. The 'Relatórios' menu item is highlighted, and a sub-menu 'Relatórios Solicitados' is visible. Below the navigation, there is a breadcrumb trail 'Início > Relatórios Solicitados'. The main content area is titled 'Relatórios Solicitados' and features a search filter 'Filtro Busca'. A table displays the following data:

Data	Nr.Solic	Nome Relatório	Disponível até	Status	download
20/07/2022		EXTRATO_POR_PRESTADOR	19/08/2022	Processado	

Foram encontrados 1 Item(s) de 1

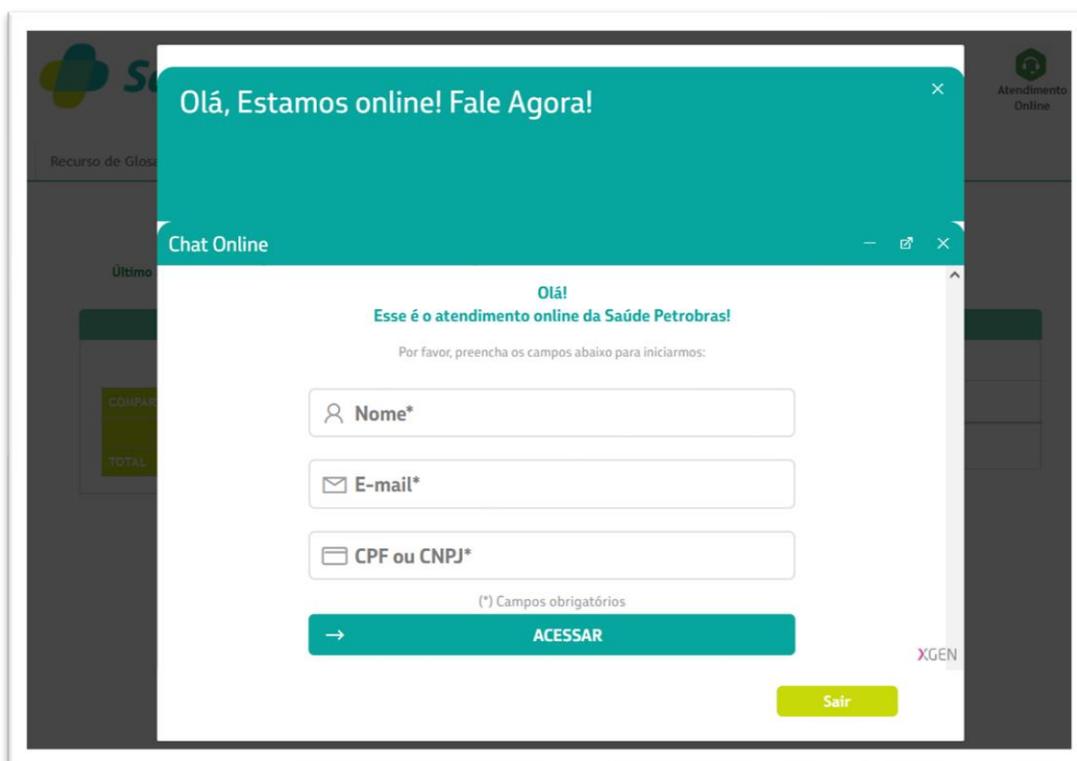
Item de menu – Atendimento Online

Através do Portal TISS, nossos credenciados possuem acesso ao chat com nossa Central de Atendimento. Lembramos que este serviço está disponível de segunda à sexta-feira, das 08h às 18h.

Para acessar, clique no ícone atendimento online, no canto superior direito da página.



Preencha os campos a seguir e aguarde o atendimento da Central de Atendimento.



The image shows a chat window titled 'Olá, Estamos online! Fale Agora!' with a close button (X). Below the title bar is a 'Chat Online' header. The main content area says 'Olá! Esse é o atendimento online da Saúde Petrobras!' and 'Por favor, preencha os campos abaixo para iniciarmos:'. There are three input fields: 'Nome*', 'E-mail*', and 'CPF ou CNPJ*'. Below the fields is a note '(*) Campos obrigatórios'. At the bottom left is a teal button with a right arrow and the text 'ACESSAR'. At the bottom right is a yellow button with the text 'Sair'. The XGEN logo is visible in the bottom right corner of the chat window.

Orientações sobre faturamento e pagamento

Com o objetivo de atender a Resolução Normativa (RN) da ANS Nº 305¹ e com vistas a possibilitar maior segurança e agilidade no processo de pagamento, informamos que as Guias TISS devem ser **obrigatoriamente** transmitidas eletronicamente através do Portal TISS.

É obrigatório também a guarda destas guias em papel, por um período mínimo de 5 (cinco) anos, pois poderão ser auditadas a qualquer tempo pela Saúde Petrobras.

É importante destacar que o envio eletrônico das guias TISS não dispensa a remessa da documentação em meio físico (exceto para os documentos dispensados de envio em meio físico – ver item abaixo "Envio de guias em meio físico"), que deverá estar acompanhada pelo protocolo de transmissão eletrônica de lote gerado no Portal.

Ratificamos que o protocolo de transmissão deve capear o lote de guias que o compõem. Dentro do lote, as contas devem estar ordenadas na mesma sequência utilizada para transmissão (arquivo .xml) ou digitação das guias no Portal.

O conteúdo do arquivo eletrônico deve ser idêntico ao das guias correspondentes em meio físico, sob pena de devolução da cobrança por inconsistência entre o eletrônico e físico.

Obrigatoriedade e vantagens da transmissão eletrônica

OBRIGATORIEDADE

¹ RN 305 DA ANS, Cap. II, "Art. 7º: A troca dos dados do Padrão TISS deverá ser eletrônica e obrigatoriamente na versão vigente".

O descumprimento desta obrigatoriedade implicará na devolução do faturamento.

VANTAGENS

Críticas eletrônicas definidas pela Saúde Petrobras: número da carteira, versão arquivo, campos obrigatórios, número da guia; eliminação das devoluções de contas pelos motivos acima; otimização do fluxo de caixa; eliminação da confecção da capa de lote.

Papeless – Dispensa de envio de guias TISS em meio físico

Está **dispensado o envio de guias TISS em meio físico** os seguintes serviços:

- a) Consultas e exames médicos realizados em consultório sem uso de materiais, medicamentos, gases medicinais, diárias ou taxas;
- b) Consultas médicas realizadas em pronto-socorro sem uso de materiais, medicamentos, gases medicinais, diárias ou taxas;
- c) Consultas a anestesistas (PF, PJ ou Cooperativas);
- d) Exames de imagem (exceto aqueles que tenham utilização de materiais, medicamentos, gases medicinais, diárias ou taxas);
- e) Exames laboratoriais (exceto aqueles que tenham utilização de materiais, medicamentos, gases medicinais, diárias ou taxas);
- f) Tratamentos do Programa de Assistência Especial (PAE);
- g) Tratamentos seriados (fisioterapia, fonoaudiologia, psicoterapia, terapia ocupacional) e nutrição;
- h) Cobranças realizadas nas Guias de Tratamento Odontológico (GTO), inclusive para procedimentos odontológicos ambulatoriais que por imperativo clínico tenham sido realizados em hospital.

No entanto, **o envio eletrônico destes serviços permanece obrigatório. É obrigatório também a guarda destas guias em papel, por um período mínimo de 5 (cinco) anos, pois poderão ser auditadas a qualquer tempo pela Saúde Petrobras.**

Toda a transmissão eletrônica (arquivo *xml*) deverá ser encaminhada **a partir do dia 1º até o dia 20 de cada mês**, o qual será balizador para definição de cronograma de pagamento, conforme calendário de processamento. Ultrapassado este prazo, o Portal estará bloqueado e o pagamento será realizado conforme calendário do mês seguinte.

Obrigatoriedade de envio de guias TISS em meio físico

As guias TISS em meio físico não citadas acima, após a transmissão eletrônica, deverão ser enviadas via Correios para os endereços citados abaixo, acompanhadas do protocolo de transmissão eletrônica de lote gerado no portal, ou por capa de lote. Desvios decorrentes da má utilização da guia eletrônica estão passíveis às sanções previstas na Saúde Petrobras e legislação pertinente.

O mês de recebimento das Guias TISS em meio físico nos locais indicados abaixo será o balizador para definição de cronograma de pagamento e não a data de postagem. Por isso, é importante encaminhar a documentação física comprobatória logo após a transmissão eletrônica das guias (*xml*). Nas cobranças em que é exigido a apresentação de documentação física, o não recebimento da mesma até o mês seguinte ao da apresentação da guia eletrônica no Portal TISS implicará em glosa integral da cobrança, em face do não recebimento das documentações no prazo em que se faziam requeridas.

Os credenciados devem fazer o envio das contas físicas pelos correios, conforme indicações abaixo:

Credenciados Estado do Rio de Janeiro

Agência Visconde de Inhaúma

Rua Visconde de Inhaúma, nº 61, CEP 20091-972 Código da agência: 00424-506 Caixa Postal 21811

Credenciados dos demais Estados

Rodovia Vice Prefeito Hermenegildo Tonolli, 2777, Itupeva/SP, CEP: 13.295-900

Calendário de Apresentação de Faturas e Pagamentos

Processamento das Guias	Divulgação do Demonstrativo de Pagamento e do Extrato (Portal TISS)	Emissão e Apresentação das Notas Fiscais ou RPCI (Mesmo endereço das guias físicas)	Crédito em Conta Corrente
Mês seguinte ao do recebimento da documentação eletrônica e física	Até o penúltimo dia útil do mesmo mês do processamento das guias.	Imediatamente após a divulgação do demonstrativo de pagamento	Último dia útil do mesmo mês do processamento das guias.

Prazo para apresentação das guias TISS

O prazo para apresentação das Guias TISS é de até 90 dias contados a partir da data mais recente de atendimento informada na guia de cobrança.

