

ANEXO II: Instrução operacional para as operações de digitação ou upload de XML, fechamento de lote de pagamento, recurso de glosa, postagem de nota fiscal.

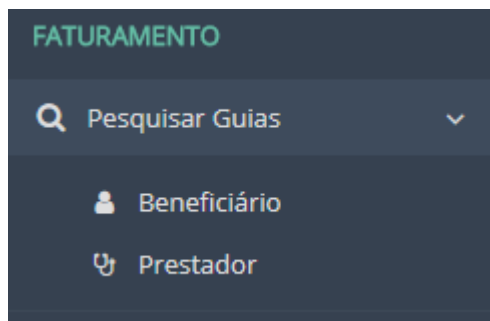
Faturamento é o módulo destinado a: pesquisa de guias eletrônicas postadas no Sistema Conecta; digitação de guias de cobrança; verificação dos lotes de cobrança postados; extração de demonstrativos e realização de recurso de glosa. Por segurança ações que alterem a informação da guia só serão permitidas ao Prestador que as digitou.

O sistema Conecta está adequado para receber guias de cobrança a partir da Versão Tiss 3.0.



1. Pesquisar Guias

Permite o acesso ao histórico de guias de cobrança postados no Sistema Conecta. A pesquisa pode ser realizada por Beneficiário e por todas as guias postadas pelo Prestador.



Pesquisar Guias.

1.1. Beneficiário

Permite o acesso ao histórico de guias de cobrança de um determinado Beneficiário, com filtros por período em que a (s) guia (s) foram postadas, por número de guia do Prestador ou por número de guia da operadora/senha.

Para iniciar a pesquisa é necessário o preenchimento dos campos obrigatórios (*) Operadora e Beneficiário, devendo inserir o número do cartão de identificação do Beneficiário e clicar em Pesquisar.

FILTROS

15 dias 30 dias 60 dias Personalizado

Operadora* Beneficiário*

POSTAL SAÚDE - ANS nº 419133

Nº Guia Prestador Nº Guia Operadora/Senha

Mais Opções

Pesquisar

GUIAS ENCONTRADAS

Pesquisar

<input type="checkbox"/>	Data Solicit/Digitação	Nº Guia Prestador	Tipo	Situação	Beneficiário	Operadora
--------------------------	------------------------	-------------------	------	----------	--------------	-----------

Figura 1 - Pesquisa de Beneficiário

15/30/60 dias: Permite realizar a busca pelo tempo em que a guia foi postada, padronizado em 15, 30 ou 60 dias.

Operadora: Neste campo é necessário informar a operadora do Beneficiário. Caso o usuário seja secretária(o), é verificado em todos os Prestadores com quem tem relacionamento. São listadas automaticamente as operadoras com as quais o Prestador tenha relacionamento ativo. Se o usuário for uma secretária, são considerados todos os Prestadores com quem a secretária tem relacionamentos ativos. Caso só exista um registro, o campo Operadora será preenchido automaticamente.

É permitida a seleção da operadora através de um clique.

Ícones e suas funcionalidades:



: Ao clicar sobre esta opção, o sistema limpará o preenchimento do campo.



: Ativa a busca pelo nome do Beneficiário.



: Ativa a busca pela carteirinha do Beneficiário.



: Ativa demonstração de informações adicionais sobre este campo.



: Ao clicar sobre esta opção, o sistema acionará o fullscreen e o usuário poderá visualizar o conteúdo em tela cheia.

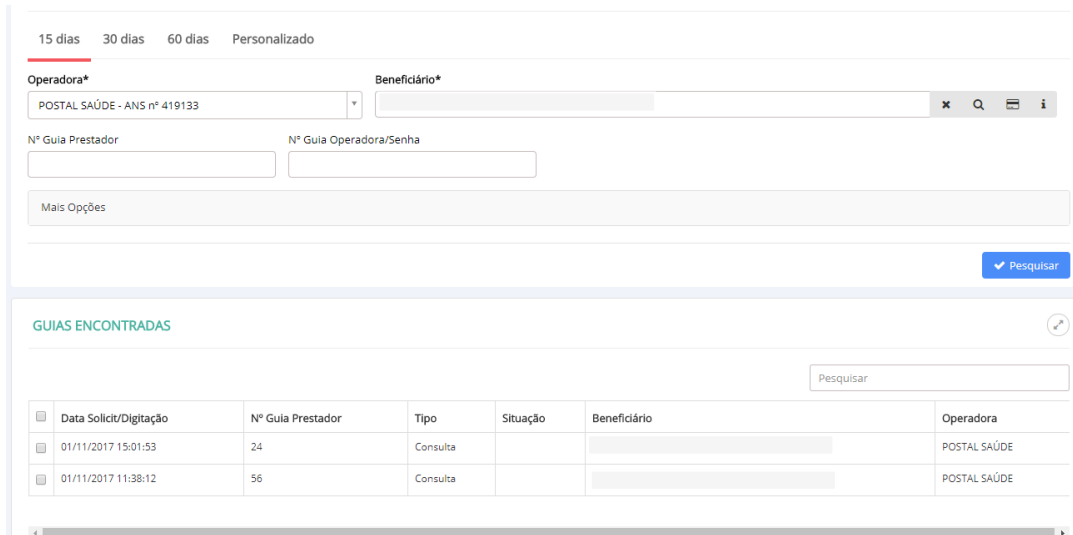
Beneficiário: Este campo é obrigatório. Deve-se filtrar pela carteirinha do Beneficiário.

Nº Guia Prestador: Permite especificar a filtragem para localizar uma guia por meio de sua numeração. Campo permite apenas números.

Nº Guia Operadora/Senha: É possível buscar a guia pela numeração da senha de autorização.

Mais Opções: Ao clicar sobre esta opção, será possível detalhar o filtro, informando o tipo da guia, o nº da guia na operadora, o número da guia referenciada e incluir as canceladas.

Pesquisar: Ao acionar este botão, o sistema realizará a busca das guias e as mostrará logo abaixo, em **Guias Encontradas**.



The screenshot shows a search form with the following fields:

- Filters: 15 dias, 30 dias, 60 dias, Personalizado
- Operadora*: POSTAL SAÚDE - ANS nº 419133
- Beneficiário*: [Empty field]
- Nº Guia Prestador: [Empty field]
- Nº Guia Operadora/Senha: [Empty field]
- Buttons: Mais Opções, Pesquisar

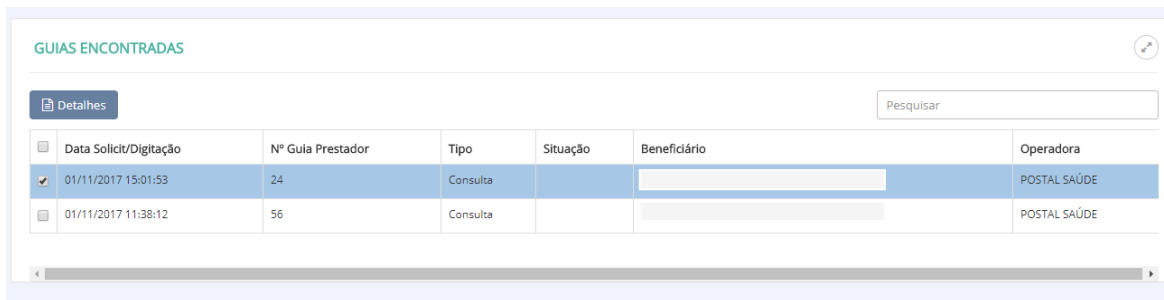
Below the form is a table titled "GUIAS ENCONTRADAS" with a search bar and a table of results:

<input type="checkbox"/>	Data Solicit/Digitação	Nº Guia Prestador	Tipo	Situação	Beneficiário	Operadora
<input type="checkbox"/>	01/11/2017 15:01:53	24	Consulta		[Redacted]	POSTAL SAÚDE
<input type="checkbox"/>	01/11/2017 11:38:12	56	Consulta		[Redacted]	POSTAL SAÚDE

Figura 2 - Guias Encontradas

Guias Encontradas: Após realizar a **Pesquisa**, o sistema listará todas as guias encontradas, de acordo com as informações preenchidas no filtro.

Pesquisar: Permite realizar a busca de uma guia específica dentre todas as listadas em **Guias Encontradas**.



The screenshot shows the same table as in Figure 2, but with the first row selected. A "Detalhes" button is now visible in the top left corner of the table area.

<input type="checkbox"/>	Data Solicit/Digitação	Nº Guia Prestador	Tipo	Situação	Beneficiário	Operadora
<input checked="" type="checkbox"/>	01/11/2017 15:01:53	24	Consulta		[Redacted]	POSTAL SAÚDE
<input type="checkbox"/>	01/11/2017 11:38:12	56	Consulta		[Redacted]	POSTAL SAÚDE

Figura 3 - Seleção de guias

Ao selecionar uma guia, o sistema disponibilizará a opção **DETALHES** que permitirá acessar detalhadamente as informações da guia.

Nº Guia Operadora/Senha: É possível buscar a guia pela numeração da solicitação/senha.

Mais Opções: Ao clicar sobre esta opção, será possível detalhar o filtro, informando o tipo da guia, o nº da guia na operadora, o número da guia referenciada e incluir as canceladas.

Pesquisar: Ao acionar este botão, o sistema realizará a busca das guias e as mostrará logo abaixo, em **Guias Encontradas**.

GUIAS ENCONTRADAS

Pesquisar

<input type="checkbox"/>	Data Solicit/Digitação	Nº Guia Prestador	Tipo	Situação	Beneficiário	Operadora
<input type="checkbox"/>	06/11/2017 12:21:51	1434	Consulta			POSTAL SAÚDE
<input type="checkbox"/>	06/11/2017 10:17:05	1433	Consulta			POSTAL SAÚDE
<input type="checkbox"/>	01/11/2017 15:01:53	24	Consulta			POSTAL SAÚDE
<input type="checkbox"/>	01/11/2017 11:38:12	56	Consulta			POSTAL SAÚDE
<input type="checkbox"/>	01/11/2017 08:49:48	1371	Cobrança SP/SADT			POSTAL SAÚDE
<input type="checkbox"/>	01/11/2017 08:45:39	1368	Cobrança SP/SADT			POSTAL SAÚDE
<input type="checkbox"/>	26/10/2017 15:02:43	12347	Consulta			POSTAL SAÚDE

Figura 6 - Guias localizadas

Ao selecionar uma guia, o sistema disponibilizará as opções relacionadas a ela:

Pesquisar

<input type="checkbox"/>	Data Solicit/Digitação	Nº Guia Prestador	Tipo	Situação	Beneficiário	Operadora
<input checked="" type="checkbox"/>	01/11/2017 11:33:37		Solicit. SP/SADT	Em análise		POSTAL SAÚDE
<input type="checkbox"/>	30/10/2017 12:26:31		Solicit. SP/SADT	Não solicitada (envio pendente)		POSTAL SAÚDE
<input type="checkbox"/>	30/10/2017 11:56:07		Solicit. SP/SADT	Não solicitada (envio pendente)		POSTAL SAÚDE
<input type="checkbox"/>	25/10/2017 09:11:53		Solicit. SP/SADT	Não solicitada (envio pendente)		POSTAL SAÚDE

SP/SADT Gerar Guia TISS | Lote de Pagamento

Dados do Pagamento
 Lote: 469 Protocolo: 1351825
 Nº Guia Operadora: -

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário
 Nº Guia Prestador: 12356465 Nº Guia de Solicitação: - Atendimento a RN: Não
 Beneficiário: _____ CNS: _____

Dados do Solicitante
 Contratado Solicitante: _____ CBOS: _____
 Nome do Profissional Solicitante: _____
 Conselho Profissional: _____ Email: _____
 Telefone: _____

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados
 Caráter de Atendimento: Eletivo Indicação Clínica: -

Dados do Atendimento
 Tipo de Atendimento: Exames (englobando exame radiológico) Indicação Acidente (acidente ou doença relacionada): Outros Acidentes
 Tipo de Consulta: - Motivo de Encerramento do Atendimento: -

Dados da Execução e Identificação dos Executantes
 Contratado: _____
 CNES: _____

Tabela	Procedimento/Item Assistencial	Qtz. Exec.	Data	Início	Fim	Via	Tec.	Fator Red/Acresc	Vir. Prev.	Vir. Inf.	Vir. Inf. Total
22	1	04/05/2018	08:00	09:00			1	R\$0,00	R\$250,00	R\$250,00

Profissional	CBO	CPF	Grav Participação	Valor

Figura 7 – Detalhe de guia localizada

2. Digitar Guia

Permite ao Prestador digitar uma nova guia, por meio de um passo-a-passo intuitivo e simples, inspirado nas guias do padrão TISS. Exibe um resumo da guia antes de confirmar o salvamento, podendo ser editada enquanto não estiver em um lote fechado.

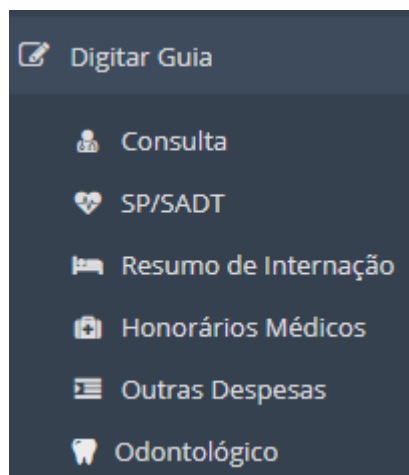


Figura 8 - Digitar Guia.

2.1. Consulta

Guia de cobrança modelo GUIA DE CONSULTA utilizada para uso exclusivo nas cobranças de consultas eletivas realizadas em clínicas, ambulatórios e consultórios médicos ou de outras especialidades paramédicas.

Beneficiário: pesquisa realizada pelo número da carteirinha.

Nº Guia Prestador: preenchimento obrigatório do número do prestador.

Atendimento a RN: Indica atendimento a recém-nascido.

Guia de Consulta - Passo 1 de 3

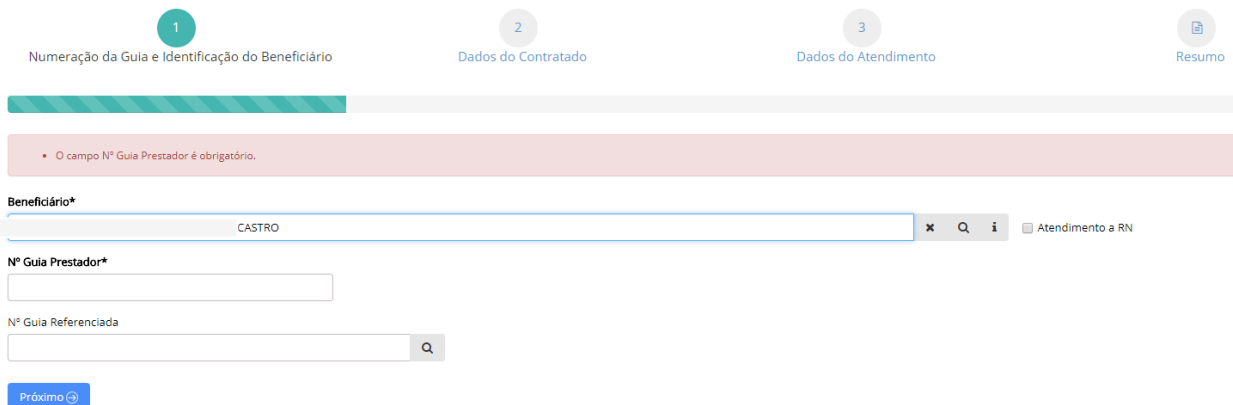
A imagem mostra o formulário de Guia de Consulta - Passo 1 de 3. O formulário é dividido em quatro etapas: 1. Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário (destacada em verde), 2. Dados do Contratado, 3. Dados do Atendimento e 4. Resumo. O formulário contém campos para: Beneficiário* (com o valor "CASTRO" e ícones de pesquisa, cancelamento e informações), Nº Guia Prestador* (campo obrigatório), Nº Guia Referenciada (campo com ícone de pesquisa) e um botão "Próximo" com ícone de seta.

Figura 9 – Guia de Consulta

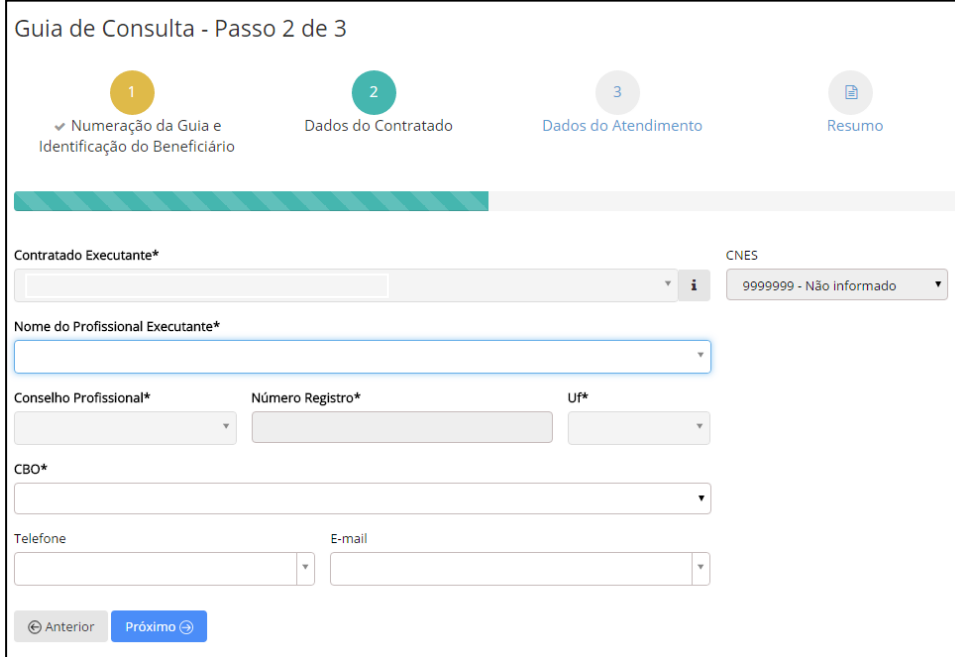
O sistema Conecta realiza validações de campos cujo preenchimento seja obrigatório pelo padrão de troca de informação eletrônico dos serviços em saúde (TISS), e somente avança para próxima etapa a partir do preenchimento completo e correto de respectivos campos.

Além de campos obrigatórios o sistema também valida elegibilidade:

Beneficiário não elegível: será exibida uma notificação de erro (em vermelho) com a mensagem “O Beneficiário se encontra NÃO ELEGÍVEL. Neste caso, o botão **Enviar** permanecerá desabilitado, não permitindo o envio da respectiva cobrança.

Beneficiário elegível: o botão **Enviar** será habilitado. Se houver alguma falha na verificação de elegibilidade, o botão Enviar será habilitado e uma notificação de alerta (em amarelo) será exibida.

Após informar os campos do primeiro passo, clique em **Próximo** e prossiga com o preenchimento.



Guia de Consulta - Passo 2 de 3

1 ✓ Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

2 Dados do Contratado

3 Dados do Atendimento

Resumo

Contratado Executante* CNES 99999999 - Não informado

Nome do Profissional Executante*

Conselho Profissional* Número Registro* Uf*

CBO*

Telefone E-mail

Anterior Próximo

Figura 10- Guia de Consulta Passo 2

Contratado executante*: Informa automaticamente o nome do contratado executante pelo login do Prestador ativado no sistema Conecta.

CNES: Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde.

Nome do profissional executante*: Informe o nome do profissional executante.

Conselho Profissional*: Indique o número do conselho profissional.

Número do Registro*: Informe o número do registro no conselho profissional.

UF*: Informe o estado do executante.

CBO:** Código brasileiro de ocupações.

Telefone: Telefone do contratado.

E-mail: E-mail do contratado.

Após informar os campos do segundo passo, clique em **Próximo** e prossiga com o preenchimento.

Guia de Consulta - Passo 3 de 3

1 ✓ Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

2 ✓ Dados do Contratado

3 Dados do Atendimento

Resumo

Figura 11 – Guia de Consulta – Passo 3

Indicação de Acidente (ou doença relacionada): Informa se há indicação de acidente ou doença relacionada.

Tipo de Consulta: Informa-se o tipo de consulta utilizada no atendimento (primeira consulta, retorno, pré-natal, por encaminhamento).

Procedimentos: Guia de Consulta somente aceita o evento 10101012 – Consulta em consultório.

Observação/Justificativa: Neste campo constam as observações e/ou justificativas acerca da realização do atendimento.

Após informar os campos do terceiro passo, clique em **Próxímo** para visualizar o resumo da guia de consulta.

Exibe um resumo da guia antes de confirmar o salvamento, podendo ser editada enquanto não estiver em um lote fechado.

Guia de Consulta - Resumo

1 ✓ Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

2 ✓ Dados do Contratado

3 ✓ Dados do Atendimento

Resumo

Figura 12 – Guia de Consulta – Passo Resumo



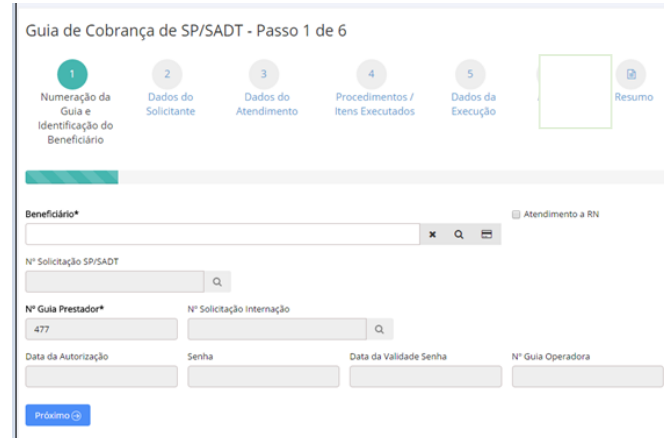
: Ao acionar este botão, será possível salvar a guia digitada. Caso tenha alguma falha na comunicação com a operadora, a guia ficará salva como pendente.

Destacamos abaixo todos os campos de preenchimento obrigatório previsto no padrão TISS a partir da Versão TISS 3.0 específico para GUIA DE CONSULTA.

Termo	Num. do Campo na guia	Nome do campo na guia	Tipo	Tamanho	Formato	Descrição	Condição de Preenchimento
Registro ANS	1	Registro ANS	String	6		Registro da operadora de plano privado de assistência à saúde na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)	Obrigatório.
Nº da guia no prestador	2	Número da guia no prestador	String	20		Número que identifica a guia no prestador de serviços.	Obrigatório. É facultada às operadoras e
Número da carteira	4	Número da carteira do beneficiário	String	20		Número da carteira do beneficiário na operadora	Obrigatório.
Atendimento a RN	6	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.
Nome	7	Nome do beneficiário	String	70		Nome do beneficiário	Obrigatório.
Código na operadora	9	Código do contratado executante na operadora	String	14		Código identificador do prestador contratado executante junto a operadora, conforme contrato estabelecido.	Obrigatório.
Nome do contratado	10	Nome do contratado executante	String	70		Razão Social, nome fantasia ou nome do prestador contratado da operadora que executou o procedimento.	Obrigatório.
Código CNES	11	Código no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do executante	String	7		Código do prestador executante no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde (CNES/MS)	Obrigatório. Caso o prestador ainda não possua o código do CNES preencher o campo com 9999999.
Conselho Profissional	13	Conselho profissional do executante	String	2		Código do conselho profissional do executante do procedimento, conforme tabela de domínio nº 26.	Obrigatório.
Número no conselho	14	Número do executante no conselho profissional	String	15		Número de registro do profissional executante no respectivo Conselho Profissional.	Obrigatório.
UF	15	UF do conselho do profissional executante	String	2		Sigla da Unidade Federativa do Conselho Profissional do executante do procedimento, conforme tabela de domínio nº 59.	Obrigatório.
Código CBO	16	Código na Classificação Brasileira de Ocupações do executante	String	6		Código na Classificação Brasileira de Ocupações do profissional executante do procedimento, conforme tabela de domínio nº 24.	Obrigatório.
Indicação de Acidente	17	Indicação de acidente ou doença relacionada	String	1		Indica se o atendimento foi devido a acidente ocorrido com o beneficiário ou doença relacionada, conforme tabela de domínio nº 36.	Obrigatório.
Data do Atendimento	18	Data de realização	Date	8	DDMMAAAA	Data em que o atendimento/procedimento foi realizado	Obrigatório.
Tipo de consulta	19	Tipo de consulta	String	1		Código do tipo de consulta realizada, conforme tabela de domínio nº 52.	Obrigatório.
Tabela	20	Tabela de referência do procedimento ou item assistencial realizado	String	2		Código da tabela utilizada para identificar os procedimentos realizados ou itens assistenciais utilizados, conforme tabela de domínio nº 87.	Obrigatório.
Código do procedimento	21	Código do procedimento realizado	String	10		Código identificador do procedimento realizado pelo prestador, conforme tabela de domínio.	Obrigatório.
Valor do procedimento	22	Valor unitário do procedimento realizado ou item assistencial utilizado	Número	6,2		Valor unitário do procedimento realizado	Obrigatório. Nos casos em que esse valor não possa ser definido previamente por força contratual, o campo deve ser preenchido com zero.
Assinatura do profissional executante	24	Assinatura do profissional executante				Assinatura do profissional que executou o procedimento.	Obrigatório.
Assinatura do beneficiário ou responsável	25	Assinatura do beneficiário ou responsável				Assinatura do beneficiário ou responsável.	Obrigatório.

2.2. SP/SADT

Guia de cobrança modelo GUIA SP/SADT - Guia de Serviços Profissionais/Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia (SADT), utilizada para cobranças de diversos tipos de eventos em SADT, remoção, pequenas cirurgias, terapias em geral, exames, atendimento domiciliar, ou até SADT de paciente internado incluindo quimioterapia, radioterapia ou terapia renal substitutiva (TRS). A consulta também pode ser faturada através deste formulário quando da presença de outros eventos adicionais.



Guia de Cobrança de SP/SADT - Passo 1 de 6

1 Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

2 Dados do Solicitante

3 Dados do Atendimento

4 Procedimentos / Itens Executados

5 Dados da Execução

Resumo

Beneficiário*

Nº Solicitação SP/SADT

Nº Guia Prestador* 477

Nº Solicitação Internação

Data da Autorização

Senha

Data da Validade Senha

Nº Guia Operadora

Atendimento a RN

Próximo >

Figura 13 – Guia SP/SADT.

Beneficiário: Apresenta o número da carteirinha do Beneficiário seguida do nome do mesmo. Campo obrigatório.

Atendimento a RN: Indica se existe atendimento a recém-nascido. Campo obrigatório, vem desmarcado.

Nº Solicitação SP/SADT: Deve-se informar o número da guia de solicitação de SP/SADT.

Nº da Guia no Prestador: Apresenta o número da guia no Prestador. Campo obrigatório, permite apenas números.

Nº Solicitação Internação: Informa o número da solicitação de internação.

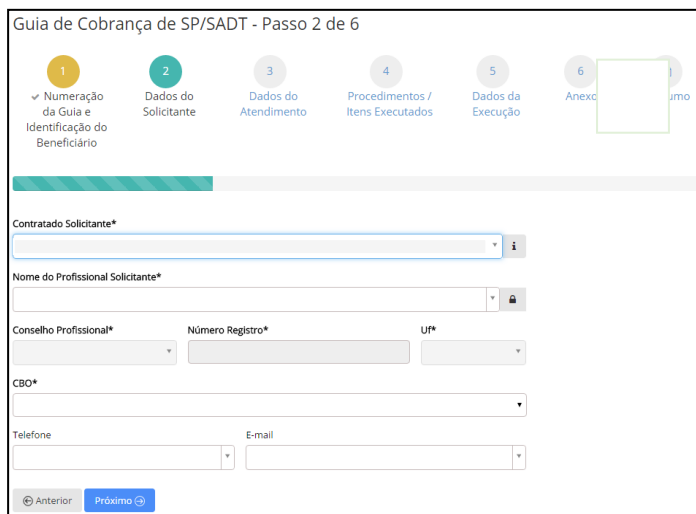
Data Autorização: Informa a data da autorização.

Senha: Informa a senha da autorização.

Data da Validade Senha: Informa a data da validade para a senha.

Nº Guia Operadora: Informa o número da guia da operadora.

Após informar os campos do primeiro passo, clique em **Próximo** e prossiga com o preenchimento.



Guia de Cobrança de SP/SADT - Passo 2 de 6

1 Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

2 Dados do Solicitante

3 Dados do Atendimento

4 Procedimentos / Itens Executados

5 Dados da Execução

6 Anexos

Resumo

Contratado Solicitante*

Nome do Profissional Solicitante*

Conselho Profissional* Número Registro* UF*

CBO*

Telefone E-mail

Anterior Próximo >

Figura 14 – Guia SP/SADT – Passo 2.

Contratado solicitante*: Informa o nome do contratado solicitante.

Nome do profissional solicitante*: Informa o nome do profissional solicitante.

Conselho Profissional: Indica que tem conselho profissional.

Número do Registro*: Informa o número do registro no conselho profissional.

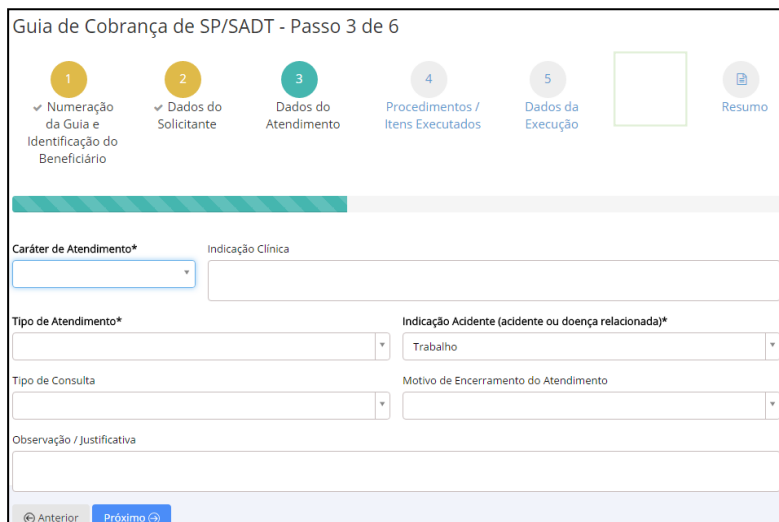
UF*: Informa o Estado do executante.

CBO*: Código brasileiro de ocupações.

Telefone: Telefone do contratado.

E-mail: E-mail do contratado.

Após informar os campos do segundo passo, clique em **Próximo** e prossiga com o preenchimento dos dados do atendimento.



Guia de Cobrança de SP/SADT - Passo 3 de 6

1 ✓ Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

2 ✓ Dados do Solicitante

3 Dados do Atendimento

4 Procedimentos / Itens Executados

5 Dados da Execução

Resumo

Caráter de Atendimento* Indicação Clínica

Tipo de Atendimento* Indicação Acidente (acidente ou doença relacionada)*

Tipo de Consulta Motivo de Encerramento do Atendimento

Observação / Justificativa

Anterior Próximo

Figura 15 – Guia SP/SADT – Passo 3

Caráter de Atendimento: Informa o caráter do atendimento (Eletivo; Urgência/Emergência).

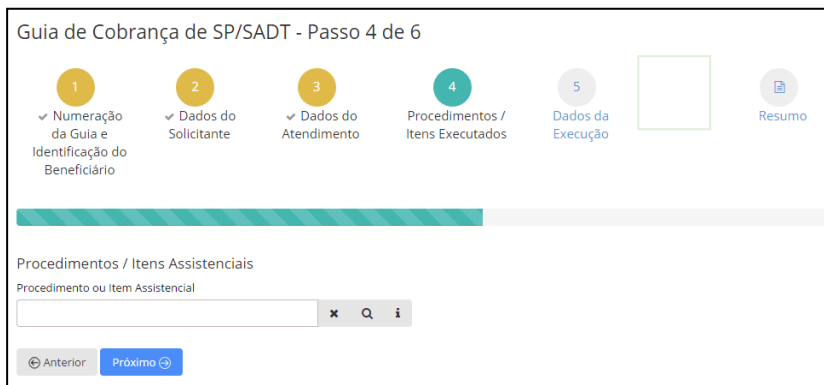
Indicação Clínica: Informa se há indicação clínica.

Procedimentos/Itens Assistenciais Solicitados

Procedimento ou Item Assistencial: Seleciona-se o procedimento e/ou item assistencial.

Observação/Justificativa: Neste campo constam as observações e/ou justificativas acerca da realização do atendimento.

Após informar os campos do terceiro passo, clique em **Próximo** e prossiga com o preenchimento dos procedimentos/itens executados.



Guia de Cobrança de SP/SADT - Passo 4 de 6

1 ✓ Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

2 ✓ Dados do Solicitante

3 ✓ Dados do Atendimento

4 Procedimentos / Itens Executados

5 Dados da Execução

Resumo

Procedimentos / Itens Assistenciais

Procedimento ou Item Assistencial

Anterior Próximo

Figura 16 – Guia SP/SADT – Passo 4

Procedimento ou item assistencial: Deve-se informar o procedimento ou item assistencial necessário. Sendo necessário ainda informar a quantidade, a data da realização, dentre outras informações sobre o item/procedimento, seguindo os campos obrigatórios do padrão TISS. Mais de uma opção poderá ser incluída. Veja na imagem abaixo:

Guia de Cobrança de SP/SADT - Passo 4 de 6

1 ✓ Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário
2 ✓ Dados do Solicitante
3 ✓ Dados do Atendimento
4 Procedimentos / Itens Executados
5 Dados da Execução
Resumo

Procedimentos / Itens Assistenciais

Procedimento / Item Assistencial	Quantidade			
40901521 - Ultrassonografia biomicroscópica - monocular	1,00			
Data Realização	Início	Fim	Via de Acesso	Técnica Utilizada
06/11/2017				
Fator Red/Acresc	1,00			

Procedimento ou Item Assistencial

Anterior Próximo

Figura 17 – Guia SP/SADT – Passo 4.

Após informar os campos do quarto passo, clique em **Próximo** e prossiga com o preenchimento.

Guia de Cobrança de SP/SADT - Passo 5 de 6

1 ✓ Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário
2 ✓ Dados do Solicitante
3 ✓ Dados do Atendimento
4 ✓ Procedimentos / Itens Executados
5 Dados da Execução
Resumo

Contratado Executante

CNES

9999999 - Não informado

Procedimentos/Exames

Descrição	Vlr. Unitário	Vlr. Total
40901521 - Ultrassonografia biomicroscópica - monocular	0,00	0,00

Anterior Próximo

Figura 18 – Guia SP/SADT – Passo 5

Contratado executante: Informa o nome do contratado executante.

CNES: Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde.

Profissionais Executantes

+ Incluir Novo: Permite adicionar novos profissionais executantes. Quando acionado, deverão ser preenchidos os campos do profissional executante e o(s) procedimento(s) pertencentes a ele.

Termo	Num. do Campo na guia	Nome do campo na guia	Tipo	Tamanho	Formato	Descrição	Condição de Preenchimento
Registro ANS	1	Registro ANS	String	6		Registro da operadora de plano privado de assistência à saúde na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)	Obrigatório.
Nº da guia no prestador	2	Número da guia no prestador	String	20		Número que identifica a guia no prestador de serviços.	Obrigatório. É facultada às operadoras e prestadores de serviços a utilização de código de barras, impressos imediatamente abaixo da numeração. O código de barras deve seguir o padrão CODE 39 de alta densidade.
Número da carteira	8	Número da carteira do beneficiário	String	20		Número da carteira do beneficiário na operadora	Obrigatório.
Nome	10	Nome do beneficiário	String	70		Nome do beneficiário	Obrigatório.
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.
Código na operadora	13	Código do contratado solicitante na operadora	String	14		Código identificador do prestador solicitante junto a operadora, conforme contrato estabelecido.	Obrigatório. Quando não informado pelo solicitante, o executante deve preencher com o campo com "99999999999999", exceto se o solicitante e o executante forem o mesmo.
Nome do contratado	14	Nome do contratado solicitante	String	70		Razão Social, nome fantasia ou nome do prestador contratado da operadora que está solicitando o procedimento	Obrigatório.
Conselho Profissional	16	Conselho profissional do solicitante	String	2		Código do conselho profissional do solicitante do procedimento ou item assistencial, conforme tabela de domínio nº 26.	Obrigatório.
Número no conselho	17	Número do solicitante no conselho profissional	String	15		Número de registro do profissional solicitante no respectivo Conselho Profissional.	Obrigatório.
UF	18	UF do conselho do solicitante	String	2		Sigla da Unidade Federativa do Conselho Profissional do solicitante do procedimento ou item assistencial, conforme tabela de domínio nº 59.	Obrigatório.
Código CBO	19	Código na Classificação Brasileira de Ocupações do solicitante	String	6		Código na Classificação Brasileira de Ocupações do profissional solicitante do procedimento ou item assistencial, conforme tabela de domínio nº 24.	Obrigatório.
Assinatura do Solicitante	20	Assinatura do profissional solicitante				Assinatura do profissional que está fazendo a solicitação.	Obrigatório.
Caráter do Atendimento	21	Caráter do atendimento	String	1		Código do caráter do atendimento, conforme tabela de domínio nº 23.	Obrigatório.
Tabela	24	Tabela de referência do procedimento ou item assistencial solicitado	String	2		Código da tabela utilizada para identificar os procedimentos ou itens assistenciais solicitados, conforme tabela de domínio nº 87.	Obrigatório.
Código do procedimento ou item assistencial	25	Código do procedimento ou item assistencial solicitado	String	10		Código identificador do procedimento ou item assistencial solicitado pelo prestador, conforme tabela de domínio.	Obrigatório.
Descrição	26	Descrição do procedimento ou item assistencial solicitado	String	150		Descrição do procedimento ou item assistencial solicitado pelo prestador	Obrigatório.
Qtde Solic	27	Quantidade solicitada do procedimento ou item assistencial	Integer	3		Quantidade do procedimento ou item assistencial solicitado pelo prestador.	Obrigatório.
Qtde Aut	28	Quantidade autorizada do procedimento ou item assistencial	Integer	3		Quantidade do procedimento ou item assistencial autorizada pela operadora	Obrigatório.
Código na operadora	29	Código do contratado executante na operadora	String	14		Código identificador do prestador contratado executante junto a operadora, conforme contrato estabelecido.	Obrigatório.
Nome do contratado	30	Nome do contratado executante	String	70		Razão Social, nome fantasia ou nome do prestador contratado da operadora que executou o procedimento.	Obrigatório.
Código CNES	31	Código no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do executante	String	7		Código do prestador executante no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde (CNES/MS)	Obrigatório. Caso o prestador ainda não possua o código do CNES preencher o campo com 999999.
Tipo de Atendimento	32	Tipo de atendimento	String	2		Código do tipo de atendimento, conforme tabela de domínio nº 59.	Obrigatório.
Indicação de Acidente	33	Indicação de acidente ou doença relacionada	String	1		Indica se o atendimento é devido a acidente ocorrido com o beneficiário ou doença relacionada, conforme tabela de domínio nº 26.	Obrigatório.
Assinatura do beneficiário ou responsável na realização de procedimentos em série	57	Assinatura do beneficiário ou responsável				Assinatura do beneficiário ou responsável.	Obrigatório.
Total Geral	65	Valor do total geral	Númerico	8,2		Somatório de todos os valores totais de procedimentos realizados e itens assistenciais utilizados	Obrigatório.
Assinatura do responsável pela Autorização	66	Assinatura do responsável pela autorização				Assinatura do responsável pela autorização concedida pela operadora.	Obrigatório.
Assinatura do Beneficiário ou Responsável	67	Assinatura do beneficiário ou responsável				Assinatura do beneficiário ou responsável.	Obrigatório.
Assinatura do contratado	68	Assinatura do contratado				Assinatura do prestador contratado.	Obrigatório.

2.3. Resumo de Internação

Guia de cobrança modelo Guia Resumo de Internação utilizada para a finalização do faturamento da internação, pode ser utilizada para os diversos tipos de internações (clínica, cirúrgica, obstétrica, pediátrica)

ou psiquiátrica) e em diferentes regimes de internação (hospitalar, hospital-dia ou day clinic e domiciliar ou home care).

Deve-se preencher a numeração da guia e a identificação do Beneficiário.

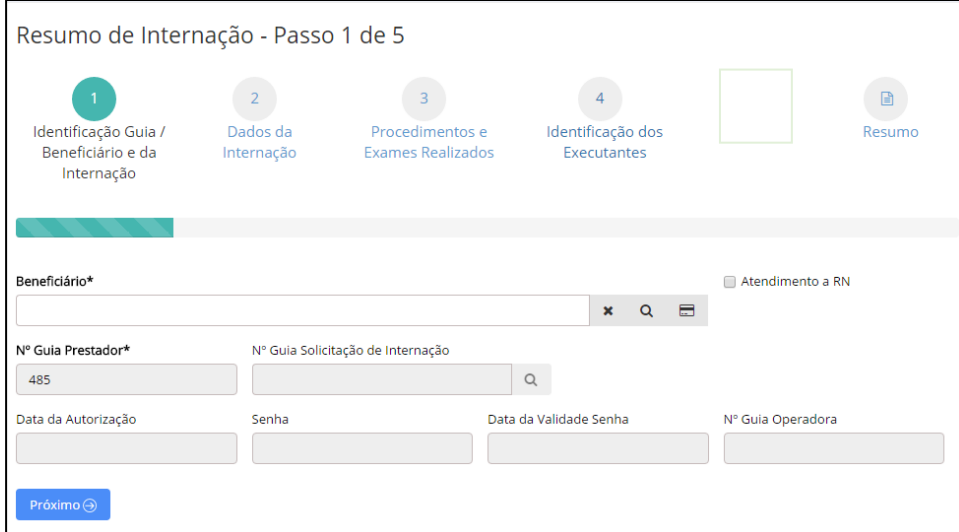


Figura 20 – Guia Resumo de Internação – Passo 1

Beneficiário: Pesquisa inicial pelo número da carteirinha do Beneficiário. Campo obrigatório.

Atendimento a RN: Indica se existe atendimento a recém-nascido. Campo obrigatório, vem desmarcado.

Nº da Guia no Prestador: Apresenta o número da guia no Prestador. Campo obrigatório, permite apenas números.

Nº Guia Solicitação de Internação: Informa o número da solicitação de internação.

Data Autorização: Informa a data da autorização.

Senha: Informa a senha da autorização.

Data da Validade Senha: Informa a data da validade para a senha.

Nº Guia Operadora: Informa o número da guia da operadora.

Após informar os campos do primeiro passo, clique em **Próximo** e prossiga com o preenchimento, informando os dados da internação.

Resumo de Internação - Passo 2 de 5

1 Identificação Guia / Beneficiário e da Internação

2 Dados da Internação

3 Procedimentos e Exames Realizados

4 Identificação dos Executantes

5 Resumo

Outras Guias de Cobrança Referentes à Internação

Tipo	Nº Guia Prestador	Tipo de Faturamento	Data Inicial Fat.	Data Final Fat.	Contratado Executante
Resumo de Internação	3915	Complementar	26/08/2016 10:00:15	26/08/2016 10:00:15	

01 - 0 selecionado(s)

Tipo Faturamento*
Complementar

Data/Hora Inicial Faturamento*
26/08/2016 10:00:15

Data/Hora Final de Faturamento*

Caráter de Atendimento*
Eletivo

Tipo de Internação*
Obstétrica

Regime de Internação*
Hospitalar

Indicação Acidente (acidente ou doença relacionada)*
Trabalho

CID 10 Principal

CID 10 (2)

CID 10 (3)

CID 10 (4)

Motivo de Encerramento da Internação*
Alta curado

Nº Declaração Nascido Vivo

CID 10 Óbito

Nº Declaração Óbito

Indicador D.O. de RN

Anterior Próximo

Figura 21 – Guia Resumo de Internação – Passo 2

Após informar os campos do segundo passo, clique em **Próximo** e prossiga com o preenchimento dos procedimentos e exames realizados. Todos os campos sinalizados com asterisco (*) são de preenchimento obrigatório seguindo o preconizado para o tipo de guia de cobrança RESUMO DE INTERNAÇÃO.

Resumo de Internação - Passo 3 de 5

1 Identificação Guia / Beneficiário e da Internação

2 Dados da Internação

3 Procedimentos e Exames Realizados

4 Identificação dos Executantes

5 Resumo

Procedimentos / Exames

Procedimento ou Item Assistencial

Anterior Próximo

Procedimentos / Exames

Procedimento / Item Assistencial

Quantidade

1,00

01- Data Realização

26/08/2016

Início

Fim

Via de Acesso

Técnica Utilizada

Fator Red/Acresc

1,00

Vir. Unitário Informado

1,00

Vir. Informado Total

1,00

Procedimento ou Item Assistencial

Procedimentos e Exames Realizados

Anterior Próximo

Figura 22 – Guia Resumo de Internação – Passo 3

Após informar os campos do terceiro passo, clique em **Próximo** e prossiga com o preenchimento com a identificação dos profissionais executantes.

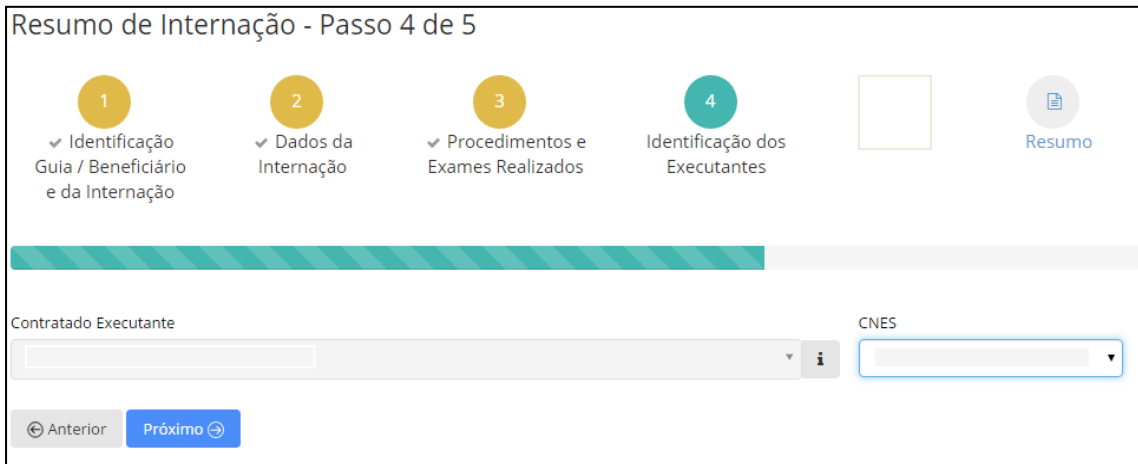
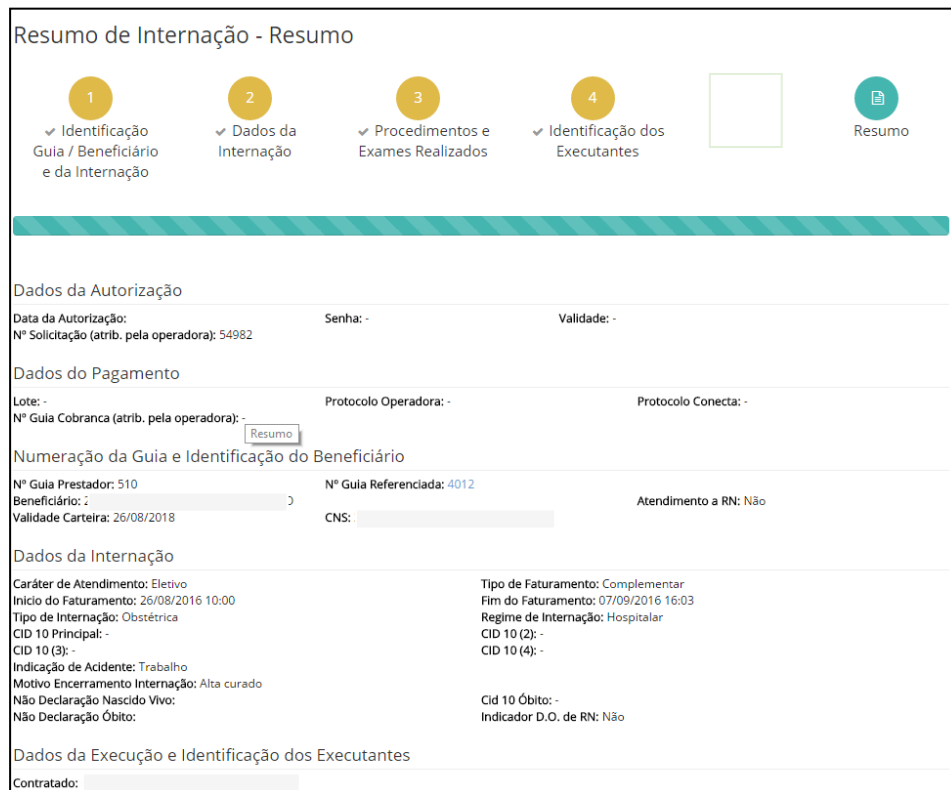


Figura 23 – Guia Resumo de Internação – Passo 4

Após informar os campos do quarto passo, clique em **Próximo** para visualizar o resumo da guia. Exibe um resumo da guia antes de confirmar o salvamento, podendo ser editada enquanto não estiver em um lote fechado.



Resumo de Internação - Resumo

1. Identificação Guia / Beneficiário e da Internação
2. Dados da Internação
3. Procedimentos e Exames Realizados
4. Identificação dos Executantes
5. Resumo

Dados da Autorização

Data da Autorização: - Senha: - Validade: -
Nº Solicitação (atrib. pela operadora): 54982

Dados do Pagamento

Lote: - Protocolo Operadora: - Protocolo Conecta: -
Nº Guia Cobrança (atrib. pela operadora): - [Resumo](#)

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

Nº Guia Prestador: 510 Nº Guia Referenciada: 4012
Beneficiário: - Atendimento a RN: Não
Validade Carteira: 26/08/2018 CNS: -

Dados da Internação

Caráter de Atendimento: Eletivo Tipo de Faturamento: Complementar
Início do Faturamento: 26/08/2016 10:00 Fim do Faturamento: 07/09/2016 16:03
Tipo de Internação: Obstétrica Regime de Internação: Hospitalar
CID 10 Principal: - CID 10 (2): -
CID 10 (3): - CID 10 (4): -
Indicação de Acidente: Trabalho
Motivo Encerramento Internação: Alta curado
Não Declaração Nascido Vivo: - CID 10 Óbito: -
Não Declaração Óbito: - Indicador D.O. de RN: Não

Dados da Execução e Identificação dos Executantes

Contratado: -

Figura 24 – Guia Resumo de Internação – Passo Resumo



Salvar : Ao acionar este botão, será possível Salvar a guia digitada. Caso tenha alguma falha na comunicação com a operadora, a guia ficará salva como pendente.

Destacamos abaixo todos os campos de preenchimento obrigatório previsto no padrão TISS a partir da Versão TISS 3.0 específico para GUIA RESUMO DE INTERNAÇÃO.

Termo	Num. do Campo na guia	Nome do campo na guia	Tipo	Tamanho	Formato	Descrição	Condição de Preenchimento
Registro ANS	1	Registro ANS	String	6		Registro da operadora de plano privado de assistência à saúde na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)	Obrigatório.
Nº da guia no prestador	2	Número da guia no prestador	String	20		Número que identifica a guia no prestador de serviços.	Obrigatório. É facultada às operadoras e prestadores de serviços a utilização de código de barras, impressos imediatamente abaixo da numeração. O código de barras deve seguir o padrão CODE 39 de alta densidade.
Número da guia de solicitação de internação	3	Número da guia de solicitação de internação	String	20		Número da guia de solicitação de Internação	Obrigatório.
Data da autorização	4	Data da autorização	Date	8	DDMMAAAA	Data em que a autorização para realização do atendimento/procedimento foi concedida pela operadora.	Obrigatório.
Senha	5	Senha	String	20		Senha de autorização fornecida pela operadora	Obrigatório.
Número da carteira	8	Número da carteira do beneficiário	String	20		Número da carteira do beneficiário na operadora	Obrigatório.
Nome	10	Nome do beneficiário	String	70		Nome do beneficiário	Obrigatório.
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 "N" - não - quando o atendimento for do próprio beneficiário.
Código na operadora	13	Código do contratado executante na operadora	String	14		Código na operadora ou CNPJ do prestador contratado que executou o procedimento.	Obrigatório.
Nome do contratado	14	Nome do contratado executante	String	70		Razão Social, nome fantasia ou nome do prestador contratado da operadora que executou o procedimento.	Obrigatório.
Código CNES	15	Código no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do executante	String	7		Código do prestador executante no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde (CNES/MS)	Obrigatório. Caso o prestador ainda não possua o código do CNES, preencher o campo com 9999999.
Caráter do Atendimento	16	Caráter do atendimento	String	1		Código do caráter do atendimento, conforme tabela de domínio nº 23.	Obrigatório.
Tipo de faturamento	17	Tipo de faturamento	String	1		Código do tipo do faturamento apresentado nesta guia, conforme tabela de domínio nº 55.	Obrigatório.
Data do início do faturamento	18	Data do início do faturamento	Date	8	DDMMAAAA	Data do início do faturamento apresentado nesta guia.	Obrigatório. Quando o tipo de faturamento for igual a 3- Complementar, preencher o campo com a data do início do faturamento da guia que está sendo complementada.
Hora do início do faturamento	19	Hora do início do faturamento	Time	8	HH:MM:SS	Hora do início do faturamento.	Obrigatório. Quando o tipo de faturamento for igual a 3- Complementar, preencher o campo com a hora do início do faturamento da guia que está sendo complementada.
Data do fim do faturamento	20	Data do fim do faturamento	Date	8	DDMMAAAA	Data final do faturamento apresentado nesta guia.	Obrigatório. Quando o tipo de faturamento for igual a 3- Complementar, preencher o campo com a data do início do faturamento da guia que está sendo complementada.
Hora do fim do faturamento	21	Hora do fim do faturamento	Time	8	HH:MM:SS	Hora do final do faturamento	Obrigatório. Quando o tipo de faturamento for igual a 3- Complementar, preencher o campo com a hora do fim do faturamento da guia que está sendo complementada.
Tipo de internação	22	Tipo de internação	String	1		Código do tipo de internação, conforme tabela de domínio nº 57.	Obrigatório.
Regime de Internação	23	Regime de internação	String	1		Regime da internação de acordo com tabela de domínio nº 41.	Obrigatório.
Indicação de Acidente	28	Indicação de acidente ou doença relacionada	String	1		Indica se o atendimento é devido a acidente ocorrido com o beneficiário ou doença relacionada, conforme tabela de domínio nº 36.	Obrigatório.
Motivo de Encerramento da Internação	29	Motivo de Encerramento	String	2		Código do motivo de encerramento da internação, conforme tabela de domínio nº 39.	Obrigatório.
Data	34	Data de realização	Date	8	DDMMAAAA	Data em que o atendimento/procedimento foi realizado	Obrigatório.
Tabela	37	Tabela de referência do procedimento ou item assistencial realizado	String	2		Código da tabela utilizada para identificar os procedimentos realizados ou itens assistenciais utilizados, conforme tabela de domínio nº 87.	Obrigatório.
Código do Procedimento	38	Código do procedimento realizado	String	10		Código identificador do procedimento realizado pelo prestador, conforme tabela de domínio.	Obrigatório.
Descrição	39	Descrição do procedimento realizado	String	150		Descrição do procedimento realizado	Obrigatório.
Qtde	40	Quantidade de procedimentos realizados	Integer	3		Quantidade realizada do procedimento	Obrigatório.
Fator Red / Acrésc	43	Fator de redução ou acréscimo	Númerico	1,2		Fator de redução ou acréscimo sobre o valor do procedimento realizado ou item assistencial utilizado.	Obrigatório. Quando não houver redução ou acréscimo sobre o valor do procedimento, o campo deve ser preenchido com 1,00.
Valor Unitário	44	Valor unitário do procedimento realizado ou item assistencial utilizado	Númerico	6,2		Valor unitário do procedimento realizado	Obrigatório.
Valor Total	45	Valor total por procedimento realizado	Númerico	6,2		Valor total do procedimento realizado, considerando a quantidade de procedimentos realizados, o valor unitário e o fator de redução ou acréscimo	Obrigatório.
Total de Procedimentos	54	Valor total de procedimentos	Númerico	8,2		Valor total de todos os procedimentos realizados.	Obrigatório.
Total Geral	61	Valor do total geral	Númerico	8,2		Somatório de todos os valores totais de procedimentos realizados e itens assistenciais utilizados	Obrigatório.
Data da assinatura do contratado	62	Data da assinatura do prestador contratado	Date	8	DDMMAAAA	Data de assinatura do prestador contratado.	Obrigatório.
Assinatura do contratado	63	Assinatura do contratado				Assinatura do prestador contratado.	Obrigatório.

2.4. Honorários Médicos

Guia de cobrança modelo Guia de Honorário Individual utilizada nas cobranças de honorários profissionais em regime de internação (hospitalar, hospital-dia ou day clinic e domiciliar ou home care).

Deve-se preencher a identificação da guia, do Beneficiário e da internação.

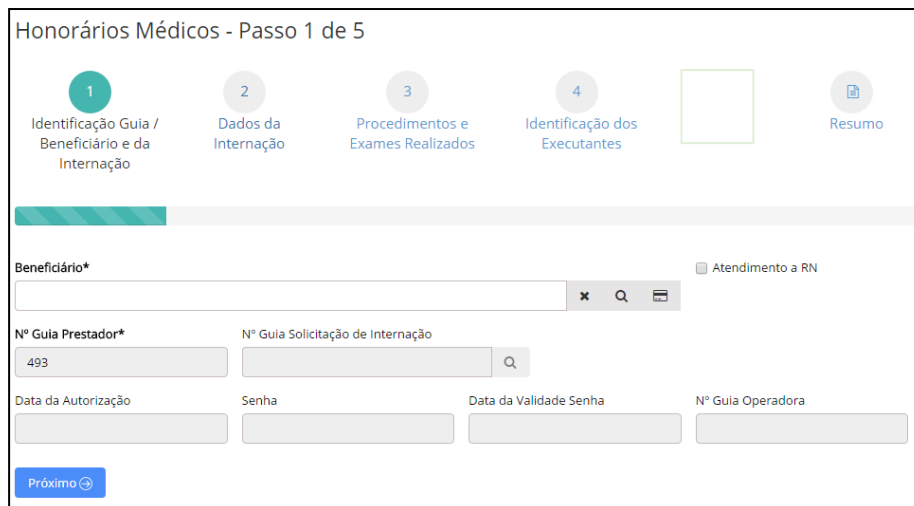
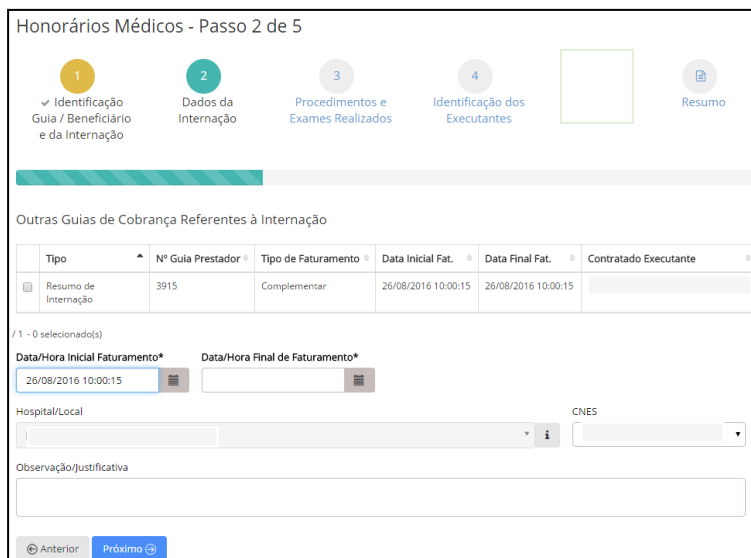


Figura 25 – Guia Honorários Médicos – Passo 1

O campo Nº Guia operadora será preenchido automaticamente.

Após informar os campos do primeiro passo, clique em **Próximo** e prossiga com o preenchimento. Informe os dados da internação.



	Tipo	Nº Guia Prestador	Tipo de Faturamento	Data Inicial Fat.	Data Final Fat.	Contratado Executante
<input type="checkbox"/>	Resumo de Internação	3915	Complementar	26/08/2016 10:00:15	26/08/2016 10:00:15	

Figura 26 – Guia Honorários Médicos – Passo 2

Outras Guias de Cobrança Referentes à Internação

Serão listadas outras guias de cobrança referentes à internação e será possível visualizar os seus detalhes.

Consequente, deve-se preencher o restante dos dados de internação:

Data/Hora Inicial Faturamento: Informa a data e o horário inicial para o faturamento.

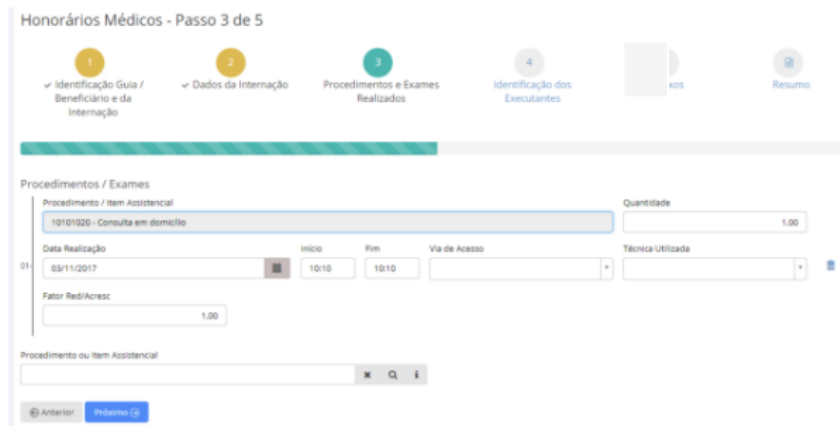
Data/Hora Final Faturamento: Informa a data e o horário final para o faturamento.

Hospital/Local: Informa o nome do hospital e/ou localização.

CNES: Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde.

Observação: Campo de preenchimento de quaisquer observações complementares.

Após informar os campos do segundo passo, clique em **Próximo** e prossiga com o preenchimento. Informe os procedimentos e exames realizados.



Honorários Médicos - Passo 3 de 5

1. Identificação Guia / Beneficiário e da Internação
2. Dados da Internação
3. Procedimentos e Exames Realizados
4. Identificação dos Executantes
5. CNES
6. Resumo

Procedimentos / Exames

Procedimento / Item Assistencial: 10101020 - Consulta em domicilio

Quantidade: 1,00

Data Realização: 03/11/2017

Início: 10:10

Fim: 10:10

Via de Acesso:

Técnica Utilizada:

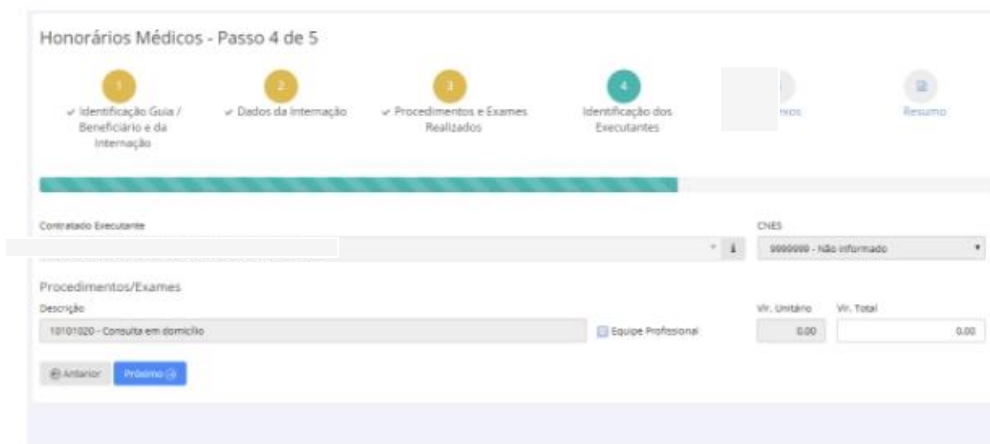
Fator Red/Acres: 1,00

Procedimento ou Item Assistencial:

Anterior Próximo

Figura 27 – Guia Honorários Médicos – Passo 3

Após informar os campos do terceiro passo, clique em **Próximo** e prossiga com o preenchimento dos executantes.



Honorários Médicos - Passo 4 de 5

1. Identificação Guia / Beneficiário e da Internação
2. Dados da Internação
3. Procedimentos e Exames Realizados
4. Identificação dos Executantes
5. CNES
6. Resumo

Contratado Executante:

CNES: 9999999 - Não informado

Procedimentos/Exames

Descrição: 10101020 - Consulta em domicilio

Equipe Profissional:

Valor Unitário: 0,00

Valor Total: 0,00

Anterior Próximo

Figura 28 – Guia Honorários Médicos – Passo 4

Quando clicado em **Equipe Profissional** é exibida a opção **Profissionais Executantes**:

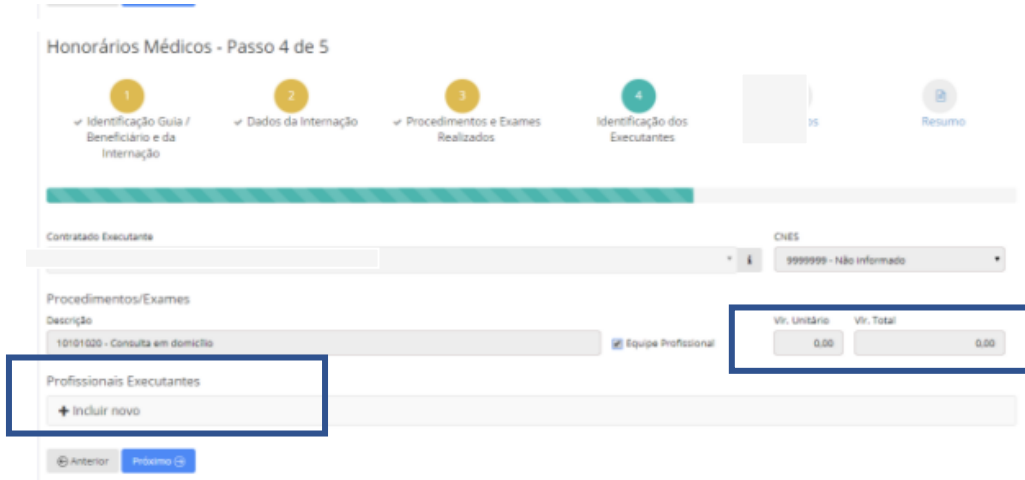


Figura 29 – Guia Honorários Médicos – Passo 4

Ao clicar em **Incluir Novo** serão exibidas opções para adicionar o profissional participante e os valores em que ele participa em cada procedimento. É permitido a inclusão de mais de um membro da Equipe. Ao clicar em **Adicionar Participação**, é exibida a janela abaixo, para informar a participação no procedimento selecionado:

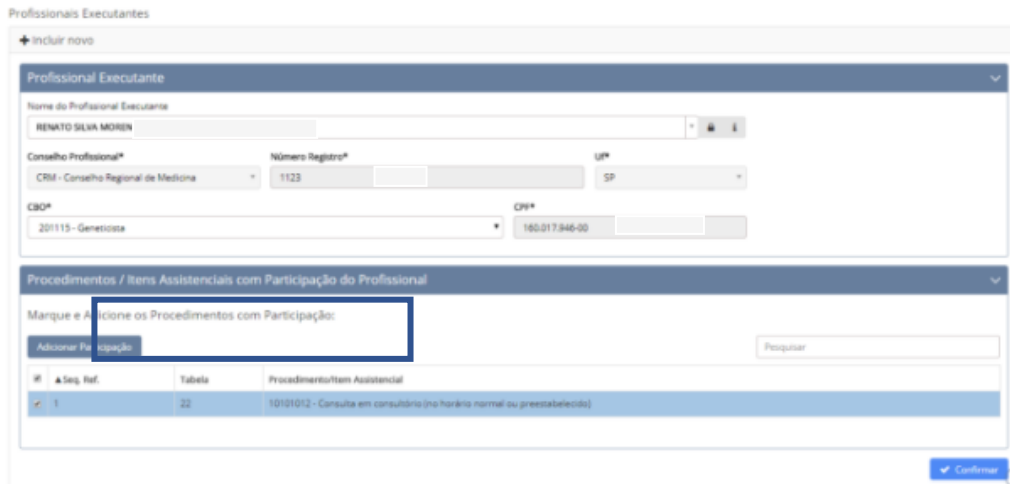
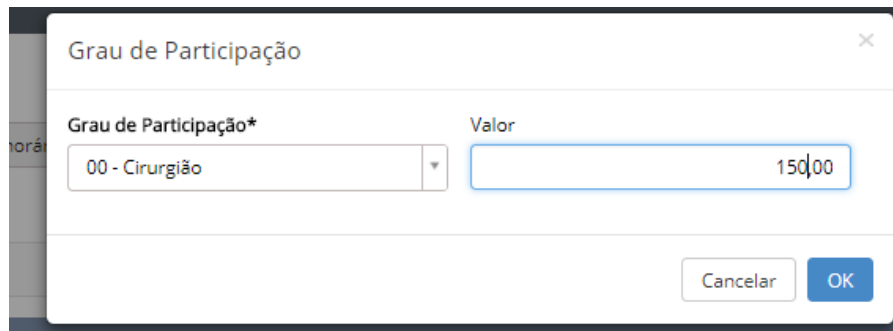
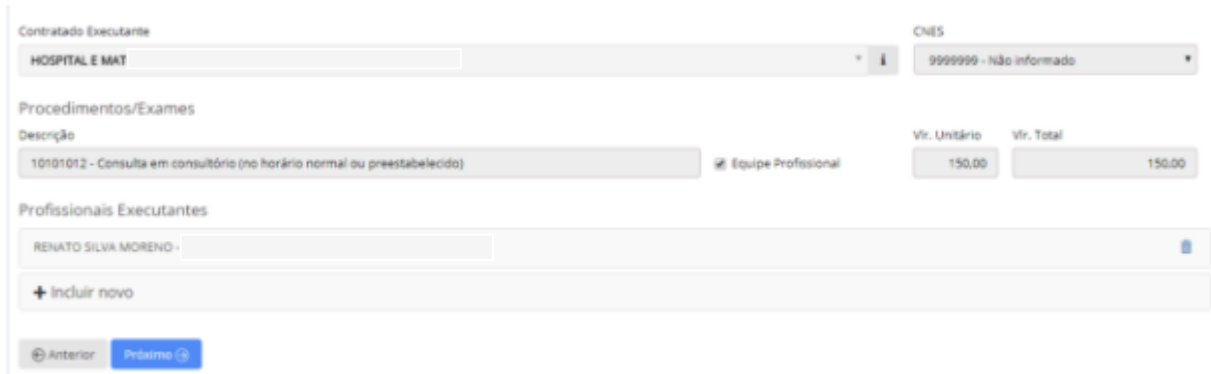



Figura 30 – Guia Honorários Médicos – Passo 4

Abaixo ilustração do profissional e valores adicionados.



Contratado Executante: HOSPITAL E MAT

CNES: 9999999 - Não informado

Procedimentos/Exames

Descrição	Vir. Unitário	Vir. Total
10101012 - Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido) <input checked="" type="checkbox"/> Equipe Profissional	150,00	150,00

Profissionais Executantes

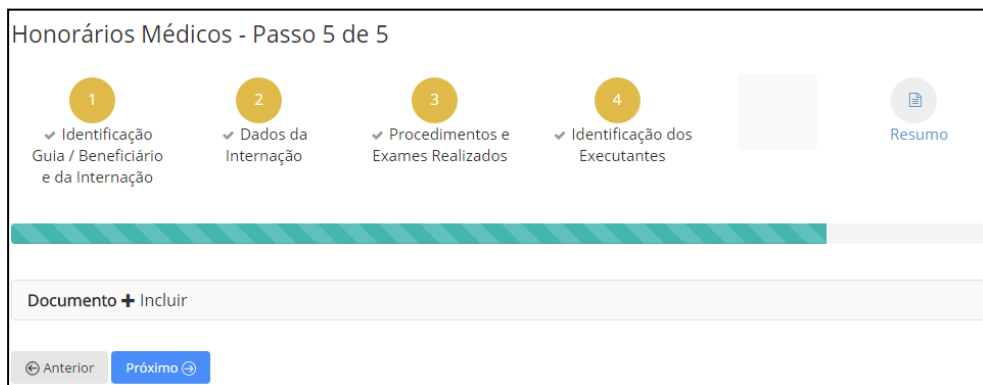
RENATO SILVA MORENO

+ Incluir novo

Anterior Próximo

Figura 31 – Guia Honorários Médicos – Passo 4

Ao informar os anexos no quinto passo, e clicar em próximo, será possível acessar o resumo da guia de honorários médicos. Exibe um resumo da guia antes de confirmar o salvamento, podendo ser editada enquanto não estiver em um lote fechado.



Honorários Médicos - Passo 5 de 5

- 1 ✓ Identificação Guia / Beneficiário e da Internação
- 2 ✓ Dados da Internação
- 3 ✓ Procedimentos e Exames Realizados
- 4 ✓ Identificação dos Executantes

Documento + Incluir

Anterior Próximo

Figura 32 – Guia Honorários Médicos – Passo Resumo

Destacamos abaixo todos os campos de preenchimento obrigatório previsto no padrão TISS a partir da Versão TISS 3.0 específico para GUIA HONORÁRIOS MÉDICOS.

Termo	Num. do Campo na guia	Nome do campo na guia	Tipo	Tamanho	Formato	Descrição	Condição de Preenchimento
Registro ANS	1	Registro ANS	String	6		Registro da operadora de plano privado de assistência à saúde na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)	Obrigatório.
Nº da guia no prestador	2	Número da guia no prestador	String	20		Número que identifica a guia no prestador de serviços.	Obrigatório. É facultada às operadoras e prestadores de serviços a utilização de código de barras, impressos imediatamente abaixo da numeração. O código de barras deve seguir o padrão CODE 39 de alta densidade.
Número da guia solicitação de internação	3	Número da guia de solicitação de internação	String	20		Número que identifica a guia principal de solicitação de internação atribuído pelo prestador	Obrigatório.
Número da carteira	6	Número da carteira do beneficiário	String	20		Número da carteira do beneficiário na operadora	Obrigatório.
Nome	7	Nome do beneficiário	String	70		Nome do beneficiário	Obrigatório.
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.
Código na operadora	9	Código na operadora do contratado onde o procedimento foi realizado	String	14		Código do hospital contratado onde o procedimento foi realizado	Obrigatório.
Nome do hospital / local	10	Nome do contratado onde o procedimento foi realizado	String	70		Razão Social ou nome fantasia prestador contratado da operadora onde o procedimento foi realizado	Obrigatório.
Código CNES	11	Código no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do executante	String	7		Código do prestador onde foi realizado o procedimento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde (CNES/MS)	Obrigatório. Caso o prestador ainda não possua o código do CNES preencher o campo com 99999999.
Código do contratado na operadora	12	Código do contratado executante na operadora	String	14		Código identificador do prestador contratado executante junto a operadora, conforme contrato estabelecido.	Obrigatório.
Nome do contratado	13	Nome do contratado executante	String	70		Razão Social, nome fantasia ou nome do prestador contratado da operadora que executou o procedimento.	Obrigatório.
Código CNES	14	Código no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do executante	String	7		Código do prestador executante no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde (CNES/MS)	Obrigatório. Caso o prestador ainda não possua o código do CNES preencher o campo com 99999999.
Data início Faturamento	15	Data do início do faturamento	Date	8	DDMMAAAA	Data de início do faturamento apresentado nesta guia.	Obrigatório.
Data do fim do faturamento	16	Data do fim do faturamento	Date	8	DDMMAAAA	Data final do faturamento apresentado nesta guia.	Obrigatório.
Data	17	Data de realização	Date	8	DDMMAAAA	Data em que o atendimento/procedimento foi realizado	Obrigatório.
Tabela	20	Tabela de referência do procedimento ou item assistencial realizado	String	2		Código da tabela utilizada para identificar o procedimento realizado, conforme a tabela de domínio nº 87.	Obrigatório.
Código do Procedimento	21	Código do procedimento realizado	String	10		Código identificador do procedimento realizado pelo prestador, conforme tabela de domínio.	Obrigatório.
Descrição	22	Descrição do procedimento realizado	String	150		Descrição do procedimento realizado	Obrigatório.
Qtde	23	Quantidade de procedimentos realizados	Integer	3		Quantidade realizada do procedimento	Obrigatório.
Fator Red / Acrésc	26	Fator de redução ou acréscimo	Númerico	1,2		Fator de redução ou acréscimo aplicado sobre o valor do procedimento realizado.	Obrigatório. Quando não houver redução ou acréscimo sobre o valor do procedimento o campo deve ser preenchido com o número 1,00.
Valor Unitário	27	Valor unitário do procedimento realizado.	Númerico	6,2		Valor unitário do procedimento realizado.	Obrigatório. Nos casos em que esse valor não possa ser definido previamente por força contratual, o campo será preenchido com 0 (zero).
Valor Total	28	Valor total por procedimento realizado	Númerico	6,2		Valor total do(s) procedimento(s) realizado(s), considerando a quantidade de procedimentos realizados, o valor unitário e o fator de redução ou acréscimo	Obrigatório. Nos casos em que esse valor não possa ser definido previamente por força contratual, o campo será preenchido com 0 (zero).
Grau Part	30	Grau de participação do profissional	String	2		Grau de participação do profissional na realização do procedimento, conforme tabela de domínio nº 35.	Obrigatório.
Código na Operadora / CPF	31	Código do contratado executante na operadora	String	14		Código na Operadora ou CPF do profissional que executou o procedimento.	Obrigatório.
Nome do profissional	32	Nome do profissional executante	String	70		Nome do profissional que executou o procedimento.	Obrigatório.
Conselho Profissional	33	Conselho profissional do executante	String	2		Código do conselho do profissional que executou o procedimento, conforme tabela de domínio nº 26.	Obrigatório.
Número no conselho	34	Número do executante no conselho profissional	String	15		Número de registro no respectivo Conselho Profissional do profissional que executou o procedimento.	Obrigatório.
UF	35	UF do conselho do profissional executante	String	2		Sigla da Unidade Federativa do Conselho Profissional do executante do procedimento, conforme tabela de domínio nº 59.	Obrigatório.
Código CBO	36	Código na Classificação Brasileira de Ocupações do executante	String	6		Código na Classificação Brasileira de Ocupações do profissional executante do procedimento, conforme tabela de domínio nº 24.	Obrigatório.
Valor Total dos Honorários	38	Valor total dos honorários	Númerico	8,2		Valor final do honorário profissional considerando o somatório dos valores totais dos procedimentos realizados	Obrigatório. Nos casos em que esse valor não possa ser definido previamente por força contratual, o campo será preenchido com 0 (zero).
Assinatura do profissional executante	38	Assinatura do profissional executante				Assinatura do profissional que executou o procedimento.	Obrigatório.
Data de emissão	39	Data de emissão da guia	Date	8	DDMMAAAA	Data de emissão da guia	Obrigatório.

2.5. Outras Despesas

Formulário de uso para continuidade de cobrança de itens assistenciais, deve ser sempre ligada a uma guia principal (Guia de SP/SADT ou Guia de Resumo de Internação) para uso de cobranças discriminadas de materiais, medicamentos, aluguéis, gases e taxas diversas não informadas na guia principal por falta de espaço.

Solicitar Via Pesquisa e Via Digitação

Permite solicitar uma guia de faturamento por meio da solicitação via pesquisa.

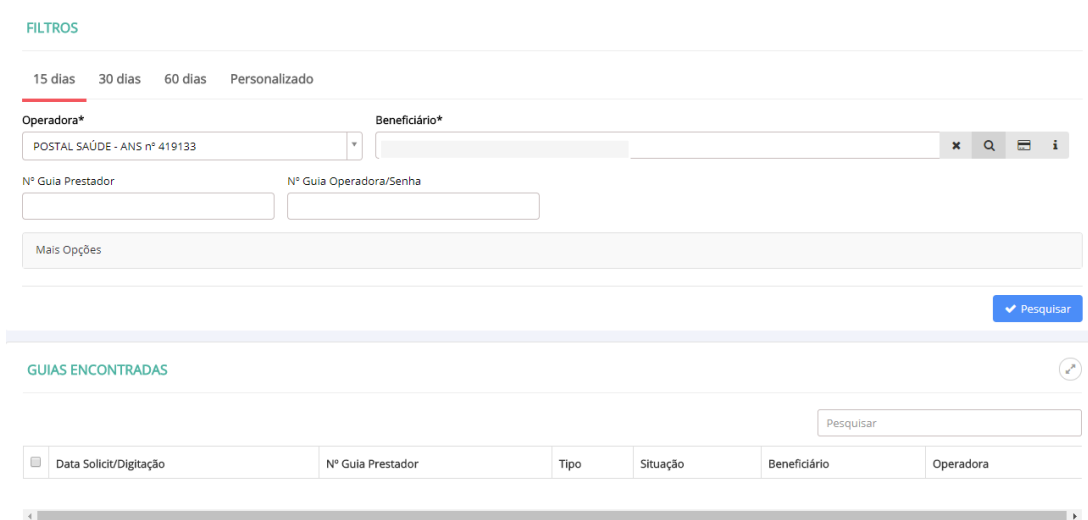


Figura 33 – Guia Outras Despesas - Pesquisa

15/30/60 dias: Permite realizar a busca de guias referência já digitadas anteriormente, de acordo com período informado no filtro – 15, 30 ou 60 dias.

Operadora: selecionar a Operadora.

Beneficiário: Este campo é obrigatório. Deve-se filtrar pelo nome ou pela carteirinha do Beneficiário.



: Ao clicar sobre esta opção, o sistema limpará o preenchimento do campo Beneficiário*.



: Ao clicar sobre esta opção, o sistema realizará a busca pelo nome do Beneficiário.



: Ao clicar sobre esta opção, o sistema realizará a busca pela carteirinha do Beneficiário.



: Ao clicar sobre esta opção, o sistema disponibilizará algumas informações adicionais sobre este campo.



: Ao clicar sobre esta opção, o sistema acionará o fullscreen e o usuário poderá visualizar o conteúdo em tela cheia.

Nº Guia Prestador: Permite especificar a filtragem para localizar uma guia por meio de sua numeração. Se configurado na parametrização da guia de consulta da operadora para gerar uma numeração automática, preenche automaticamente com o próximo valor disponível. Campo obrigatório, permite apenas números.

Nº Solicitação/Senha: É possível buscar a guia pela numeração da solicitação/senha.

Mais Opções: Ao clicar sobre esta opção, será possível detalhar o filtro, informando o tipo da guia e o número da guia referenciada e incluir as canceladas.

Pesquisar: Ao acionar este botão, o sistema realizará a busca das guias e as mostrará logo abaixo, em **Guias Encontradas**.

FILTROS

15 dias 30 dias 60 dias Personalizado

Operadora* Beneficiário*

Nº Guia Prestador Nº Guia Operadora/Senha

Mais Opções

GUIAS ENCONTRADAS

<input type="checkbox"/>	Data Solicit/Digitação	Nº Guia Prestador	Tipo	Situação	Beneficiário	Operadora
<input type="checkbox"/>	06/11/2017 17:57:17	1440	Cobrança SP/SADT			POSTAL SAÚDE
<input type="checkbox"/>	06/11/2017 17:57:16	1440	Cobrança SP/SADT			POSTAL SAÚDE

Figura 34 – Guia Outras Despesas - Pesquisa

Ao selecionar umas das guias apresentadas será habilitado o menu em questão

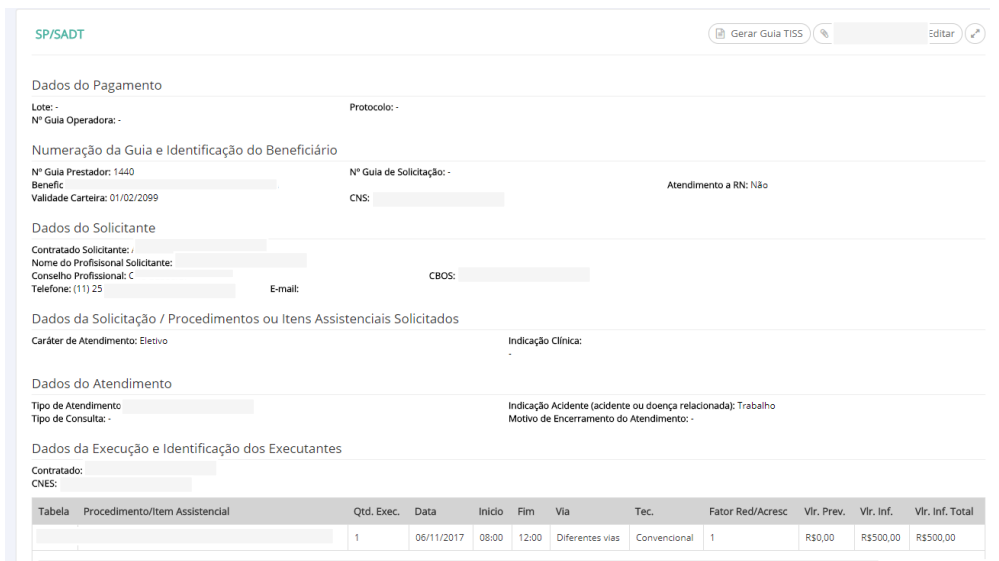


GUIAS ENCONTRADAS

<input type="checkbox"/>	Data Solicit/Digitação	Nº Guia Prestador	Tipo	Situação	Beneficiário	Operadora
<input checked="" type="checkbox"/>	06/11/2017 17:57:17	1440	Cobrança SP/SADT		ZUNIGA	POSTAL SAÚDE
<input type="checkbox"/>	06/11/2017 17:57:16	1440	Cobrança SP/SADT		ZUNIGA	POSTAL SAÚDE

DETALHES

Por meio da opção **Detalhes**, é possível acessar as informações detalhadas da guia Digitada.



SP/SADT Gerar Guia TISS Editar

Dados do Pagamento
 Lote: - Protocolo: -
 Nº Guia Operadora: -

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário
 Nº Guia Prestador: 1440 Nº Guia de Solicitação: -
 Benefic: - Atendimento a RN: Não
 Validade Carteira: 01/02/2099 CNS: -

Dados do Solicitante
 Contratado Solicitante: -
 Nome do Profissional Solicitante: -
 Conselho Profissional: C CBOS: -
 Telefone: (11) 25 - E-mail: -

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados
 Caráter de Atendimento: Eletivo Indicação Clínica: -

Dados do Atendimento
 Tipo de Atendimento: - Indicação Acidente (acidente ou doença relacionada): Trabalho
 Tipo de Consulta: - Motivo de Encerramento do Atendimento: -

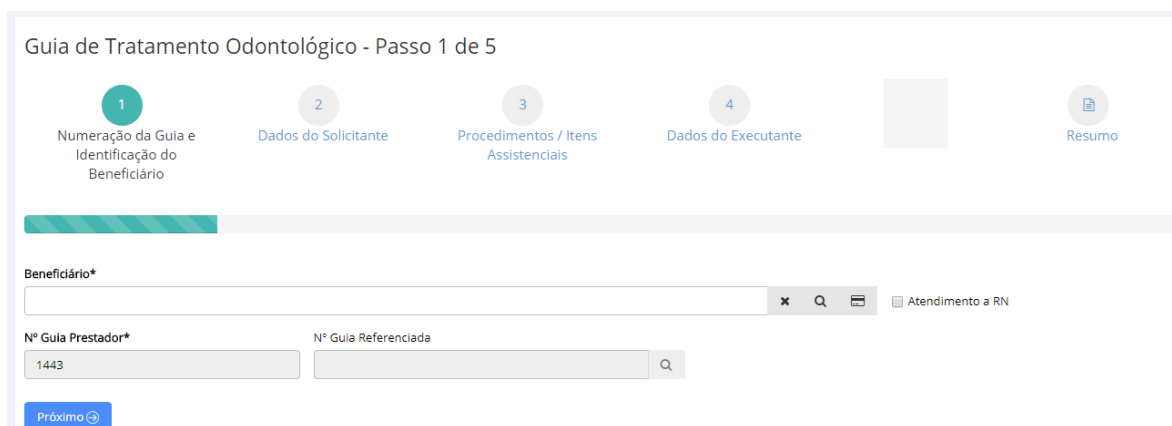
Dados da Execução e Identificação dos Executantes
 Contratado: -
 CNES: -

Tabela	Procedimento/Item Assistencial	Qtd. Exec.	Data	Início	Fim	Via	Tec.	Fator Red/Acresc	Vlr. Prev.	Vlr. Inf.	Vlr. Inf. Total
		1	06/11/2017	08:00	12:00	Diferentes vias	Convencional	1	R\$0,00	R\$500,00	R\$500,00

Figura 35 – Guia Outras Despesas – Pesquisa e Resumo

2.6. Odontológico

A Guia de Tratamento Odontológico (GTO) tem como finalidade a elaboração do plano de tratamento, autorização de procedimentos e faturamento dos tratamentos odontológicos realizados por cirurgiões-dentistas, tanto em consultórios quanto em clínicas odontológicas e hospitais. Para efeito de faturamento a guia de cobrança GTO pode ser digitada no portal Conecta conforme demonstrações abaixo:



Guia de Tratamento Odontológico - Passo 1 de 5

1 Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário
 2 Dados do Solicitante
 3 Procedimentos / Itens Assistenciais
 4 Dados do Executante
 5 Resumo

Beneficiário*

Nº Guia Prestador* 1443 Nº Guia Referenciada

Atendimento a RN

Próximo

Figura 36 – Guia de Tratamento Odontológico – Passo 1

Nº da Guia no Prestador: número da guia no Prestador controle interno. Campo obrigatório, permite apenas números.

Beneficiário: Utilizar o número da carteirinha do Beneficiário e será demonstrado em seguida o nome identificado na carteirinha. Campo obrigatório.

Atendimento a RN: Indica se existe atendimento a recém-nascido. Campo obrigatório, vem desmarcado.

O sistema fará a verificação de elegibilidade do Beneficiário informado, caso o Beneficiário seja não elegível, será exibida notificação de erro (em vermelho) com a mensagem “O Beneficiário se encontra NÃO ELEGÍVEL. Clique aqui para acessar os detalhes.”. Ao clicar no link, uma nova aba do navegador será aberta, direcionando para a tela de verificação de elegibilidade, já preenchida com o resultado. Neste caso, o botão **Enviar** permanecerá desabilitado, não permitindo o envio.

O Beneficiário com situação regular e, portanto, elegível, o botão **Enviar** será habilitado. Se houver alguma falha na verificação de elegibilidade, o botão Enviar será habilitado e uma notificação de alerta (em amarelo) será exibida.

Após informar os campos do primeiro passo, clique em **Próximo** e prossiga com o preenchimento dos dados do Solicitante.

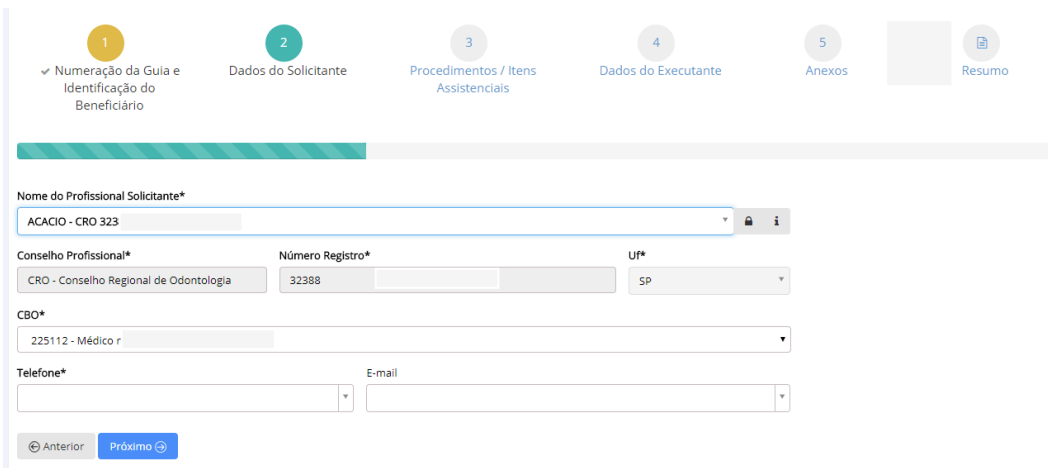


Figura 37 – Guia de Tratamento Odontológico – Passo 2

Nome do profissional executante*: Informa o nome do profissional executante.

Conselho Profissional*: Indica que tem conselho profissional.

Número do Registro*: Informa o número do registro no conselho profissional.

UF*: Informa o estado do executante.

CBO:** Código brasileiro de ocupações.

Telefone: Telefone do contratado.

E-mail: E-mail do contratado.

Após informar os campos do segundo passo, clique em **Próximo** e prossiga com o preenchimento informando os dados do atendimento, conforme o tipo de atendimento selecionado na guia de odontologia.

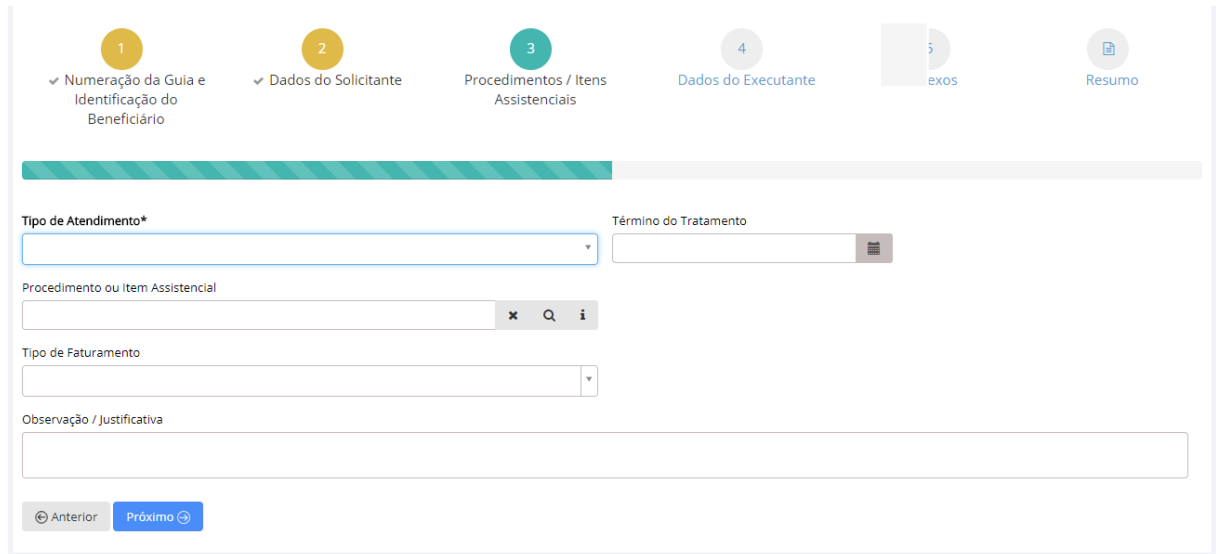


Figura 38 – Guia de Tratamento Odontológico – Passo 3

Após informar os campos do primeiro passo, clique em **Próximo** e prossiga com o preenchimento informando dados do executante.

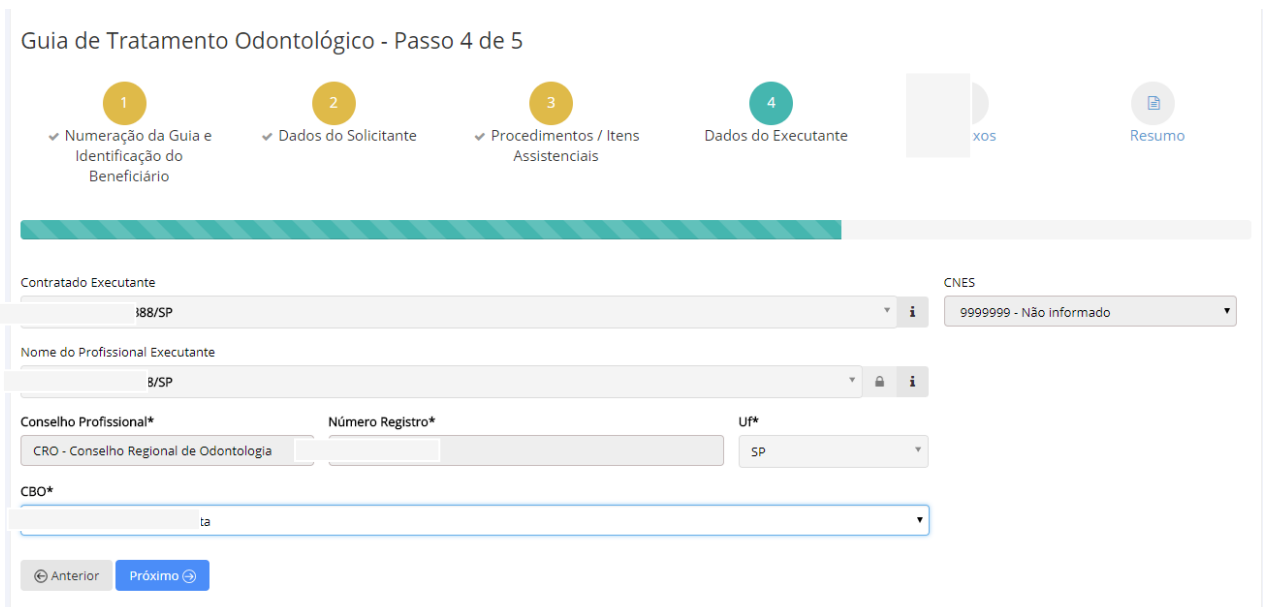


Figura 39 – Guia de Tratamento Odontológico – Passo 4

Visualização do resumo da guia de Odonto, conforme figura abaixo. Exibe um resumo da guia antes de confirmar o salvamento, podendo ser editada enquanto não estiver em um lote fechado.

Guia de Tratamento Odontológico - Resumo

1
✓ Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

2
✓ Dados do Solicitante

3
✓ Procedimentos / Itens Assistenciais

4
✓ Dados do Executante

5
Anexos

Resumo

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

Nº Guia Prestador: 1443
 Beni: ER ZUNIGA
 Validade Carteira: 02/01/2099
 Plano: Plano CorreiosSaúde 7

Nº Guia Referenciada: -
 :6151
 Empresa: Postal Saúde - Empregados dos Correios
 Titula: R ZUNIGA

Atendimento a RN: Não

Dados do Solicitante

Nome do Contratado Solicitante: Acacio
 Conselho P: urologista
 E-mail:

Procedimentos Itens Assistenciais Solicitados/Executados

<input type="checkbox"/>	Tabela	Procedimento/Item Assistencial	Dente/Região	Face	Qtd. Solic.	Qtd. Aut.
<input type="checkbox"/>		1ª sessão			1	0

Dados do Executante

Contratado Ex: :8/SP
 CNES: 9999999 - Não informado
 Nome do Profissional Ex:
 Conselho Pro: irologista

Plano de Tratamento

Tipo de Atendimento: Ortodontia
 Término do Tratamento:

Totais Informados e Faturamento

Total de Procedimento: R\$50,00
 Valor Total: R\$50,00
 Tipo de Faturamento: Parcial
 Observação/Justificativa:

← Anterior

Salva

Figura 40 – Guia de Tratamento Odontológico – Passo Resumo

Destacamos abaixo todos os campos de preenchimento obrigatório previsto no padrão TISS a partir da Versão TISS 3.0 específico para GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO.

Termo	Num. do Campo na guia	Nome do campo na guia	Tipo	Tamanho	Formato	Descrição	Condição de Preenchimento
Registro ANS	1	Registro ANS	String	6		Registro da operadora de plano privado de assistência à saúde na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)	Obrigatório.
Nº da guia no prestador	2	Número da guia no prestador	String	20		Número que identifica a guia no prestador de serviços.	Obrigatório. É facultada às operadoras e prestadores de serviços a utilização de código de barras, impressos imediatamente abaixo da numeração. O código de barras deve seguir o padrão CODE 39 de alta densidade.
Número da carteira	8	Número da carteira do beneficiário	String	20		Número da carteira do beneficiário na operadora	Obrigatório.
Plano	9	Nome do plano de saúde do beneficiário	String	60		Nome do plano de saúde do beneficiário, conforme	Obrigatório.
Nome	13	Nome do beneficiário	String	70		Nome do beneficiário	Obrigatório.
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.
Código na operadora	21	Código do contratado executante na operadora	String	14		Código identificador do prestador contratado executante junto a operadora, conforme contrato estabelecido.	Obrigatório.
Nome do contratado executante	22	Nome do contratado executante	String	70		Razão Social, nome fantasia ou nome do prestador contratado da operadora que executou o procedimento.	Obrigatório.
Número no CRO	23	Número no CRO do contratado executante	String	15		Número de registro no Conselho Regional de Odontologia do contratado executante.	Obrigatório.
UF	24	UF do conselho do prestador contratado executante	String	2		Sigla da Unidade Federativa do Conselho Profissional do prestador contratado executante do procedimento, conforme tabela de domínio nº 59.	Obrigatório.
Código CNES	25	Código no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do executante	String	7		Código do prestador no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde (CNES/MS)	Obrigatório. Caso o prestador ainda não possua o código do CNES preencher o campo com 99999999.
Código CBO	29	Código na Classificação Brasileira de Ocupações do executante	String	6		Código na Classificação Brasileira de Ocupações do profissional executante do procedimento, conforme tabela de domínio nº 24.	Obrigatório.
Tabela	30	Tabela de referência do procedimento ou item assistencial solicitado	String	2		Código da tabela utilizada para identificar os procedimentos ou itens assistenciais solicitados, conforme tabela de domínio nº 87.	Obrigatório.
Código do Procedimento	31	Código do procedimento solicitado	String	10		Código identificador do procedimento solicitado pelo prestador, conforme tabela de domínio.	Obrigatório.
Descrição	32	Descrição do procedimento solicitado	String	150		Descrição do procedimento solicitado pelo prestador	Obrigatório.
Qtde	35	Quantidade de procedimentos	Integer	2		Quantidade solicitada / executada do procedimento	Obrigatório.
Valor	37	Valor unitário do procedimento realizado ou item assistencial utilizado	Númerico	6,2		Valor unitário do procedimento realizado	Obrigatório. Nos casos em que esse valor não possa ser definido previamente por força contratual, o campo deve ser preenchido com zero.
Aut	39	Indicador de autorização	String	1		Indicador de autorização para o procedimento.	Obrigatório. Preencher com S (sim) quando o procedimento foi autorizado pela operadora ou N (não) quando a operadora não autorizou a realização do procedimento.
Assinatura	42	Assinatura do beneficiário ou responsável				Assinatura do beneficiário ou responsável.	Obrigatório.
Tipo de Atendimento	44	Tipo de atendimento em odontologia	String	1		Código do tipo de atendimento em odontologia, conforme tabela de domínio nº 51.	Obrigatório.
Valor Total	47	Valor total de procedimentos	Númerico	8,2		Valor total de todos os procedimentos realizados.	Obrigatório.
Data da Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante	50	Data da assinatura do cirurgião-dentista solicitante	Date	8	DDMMAAAA	Data da assinatura do cirurgião-dentista solicitante do tratamento.	Obrigatório.
Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante	51	Assinatura do cirurgião-dentista solicitante				Assinatura do cirurgião-dentista solicitante do tratamento.	Obrigatório.
Data da Assinatura do Cirurgião-Dentista	52	Data da assinatura do cirurgião-dentista	Date	8	DDMMAAAA	Data da assinatura do cirurgião-dentista executante do tratamento.	Obrigatório.
Assinatura do Cirurgião-Dentista	53	Assinatura do cirurgião-dentista executante				Assinatura do profissional que executou o procedimento.	Obrigatório.
Data da Assinatura do Beneficiário ou Responsável	54	Data da assinatura do beneficiário ou seu responsável	Date	8	DDMMAAAA	Data da assinatura do beneficiário ou responsável	Obrigatório.
Assinatura do Beneficiário ou Responsável	55	Assinatura do beneficiário ou responsável				Assinatura do beneficiário ou responsável.	Obrigatório.

3. Lote de Pagamento

Permite ao Prestador pesquisar seus lotes de pagamento, com filtros rápidos por tipo de guia, competência, situação do protocolo e existência de pendências, sendo possível:

- criar novo lote e adicionar guias.
- configurar a criação e fechamento automático de lotes.
- fechar e enviar lotes.
- emitir capa de lote.
- consultar as informações detalhadas, com valores e glosas de processamento.
- obter demonstrativo de análise de conta do lote.
- atualizar situação de protocolo.
- excluir lote.

Os lotes de pagamento encontram-se divididos por consulta, cobrança SP/SADT, resumo de internação e honorários médicos.

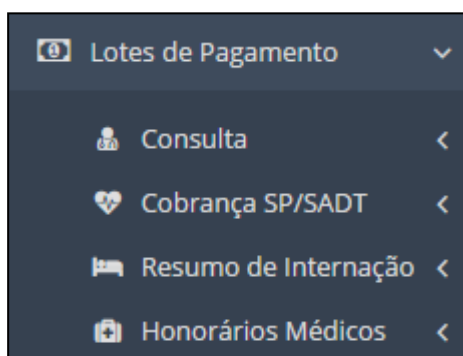
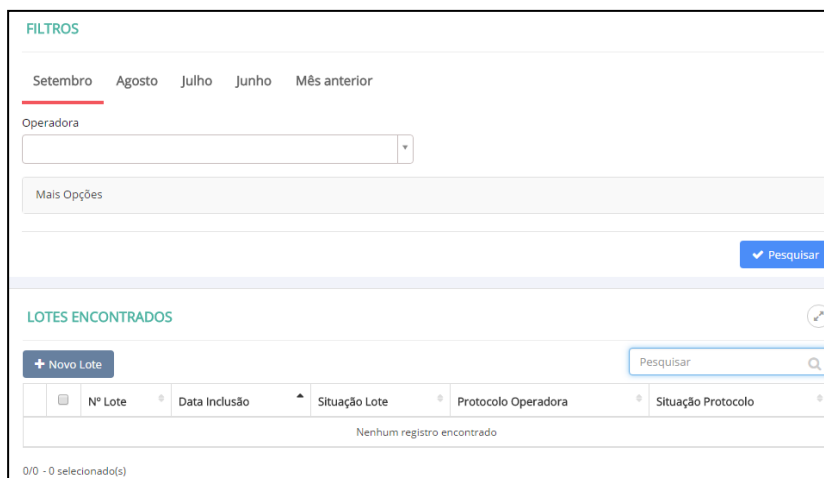


Figura 41 – Lotes de Pagamento

Por tipo de guia pode ser gerado lotes de pagamento e acompanhar o respectivo status.



FILTROS

Setembro Agosto Julho Junho Mês anterior

Operadora

Mais Opções

Pesquisar

LOTES ENCONTRADOS

+ Novo Lote

Pesquisar

	Nº Lote	Data Inclusão	Situação Lote	Protocolo Operadora	Situação Protocolo
Nenhum registro encontrado					

0/0 - 0 selecionado(s)

Figura 42 – Pesquisa Lotes de Pagamento

Quando clicado sobre o botão **Novo Lote**, deve-se selecionar a Operadora, informar o tipo de guia e salvar.

Serão gerados os detalhes do novo lote, onde será possível vincular ou digitar guia.

Fechar Lote Excluir Lote

Detalhes
▼

Nº Lote	Situação do Lote		
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="Aberto"/>		
Data Inclusão	Data Fechamento		
<input type="text" value="06/09/2016"/>	<input type="text"/>		
Enviar Até (Calendário)	Data Envio	Data Pagamento	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Operadora	Tipo de Guia		
<input type="text"/>	<input type="text" value="Consulta"/>		
Protocolo Operadora	Situação do Protocolo		
<input type="text"/>	<input type="text" value="Não enviado"/>		
Vlr. Informado	<input type="text"/>	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado
<input type="text" value="R\$ 0,00"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Canal			
<input type="text" value="Portal Conecta"/>			

NOTA FISCAL

Situação	Nº Nota Fiscal	Vlr. Nota	Emissão
<input type="text" value="Não exigida"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

GUIAS ↻

	Data Digitação	Nº Guia Prestador	Vlr. Informado	Vlr. Negociado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado
<input checked="" type="checkbox"/>	06/09/2016	505	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

1 / 1 - 0 selecionado(s)

Figura 43 – Pesquisa Lotes de Pagamento



Com o ícone é possível fechar ou excluir o lote.



Figura 44 – Pesquisa Fechar Lote

Uma mensagem de confirmação para o fechamento do lote será gerada, seguido da mensagem para envio sendo retornado as mensagerias por lote: Com Pendência; Em Análise; Aguardando Liberação; Liberado; Pago; Não Pago; Todos e Geração.

4. Envio de Nota Fiscal

A Postal Saúde disponibiliza ao Prestador duas modalidades de faturamento:

- **PRÉ-FATURAMENTO:** ocorre quando o Prestador envia o faturamento nas datas informadas e somente emite o documento fiscal (nota fiscal eletrônica, nota fiscal de talonário, recibo) no momento em que a Postal Saúde disponibiliza o valor no site da Operadora.
- **PÓS-FATURAMENTO:** ocorre quando o Prestador envia o documento fiscal (nota fiscal eletrônica, nota fiscal de talonário, recibo) junto ao faturamento físico.

4.1. Orientação para envio de nota fiscal modalidade PRÉ FATURAMENTO

No menu LOTES DE PAGAMENTO é disponibilizado o link NOTA FISCAL PENDENTE

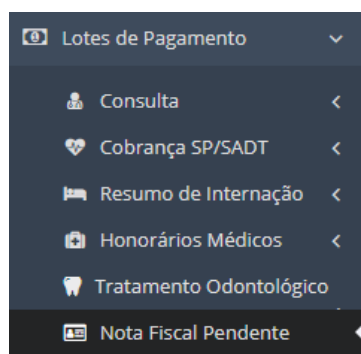


Figura 45 – Nota Fiscal Pendente

Será demonstrada relação de protocolos e valor para emissão de nota fiscal.

Home > Pesquisa de Lotes com Nota Fiscal Pendente

FILTROS

Operadora* Data de pagamento do lote

LOTES ENCONTRADOS

Nº Lote	Data Pagamento	Situação Lote	Protocolo	Situação Protocolo
[Empty table body]				

Figura 46 – Nota Fiscal Pendente

Ao selecionar os protocolos pendentes de Anexo de Nota Fiscal será habilitado o Botão , onde será permitido realizar o anexo junto aos protocolos, conforme tela abaixo

NOTA FISCAL

Situação Nº Nota Fiscal Vir. Nota Emissão

Nº Documento Descrição Situação do Envio

Figura 47 – Nota Fiscal Pendente

Ao clicar em será habilitado tela onde deverá ser informado campos obrigatórios abaixo.

Nota Fiscal

Nº Nota Fiscal* Vir. Nota* Emissão*

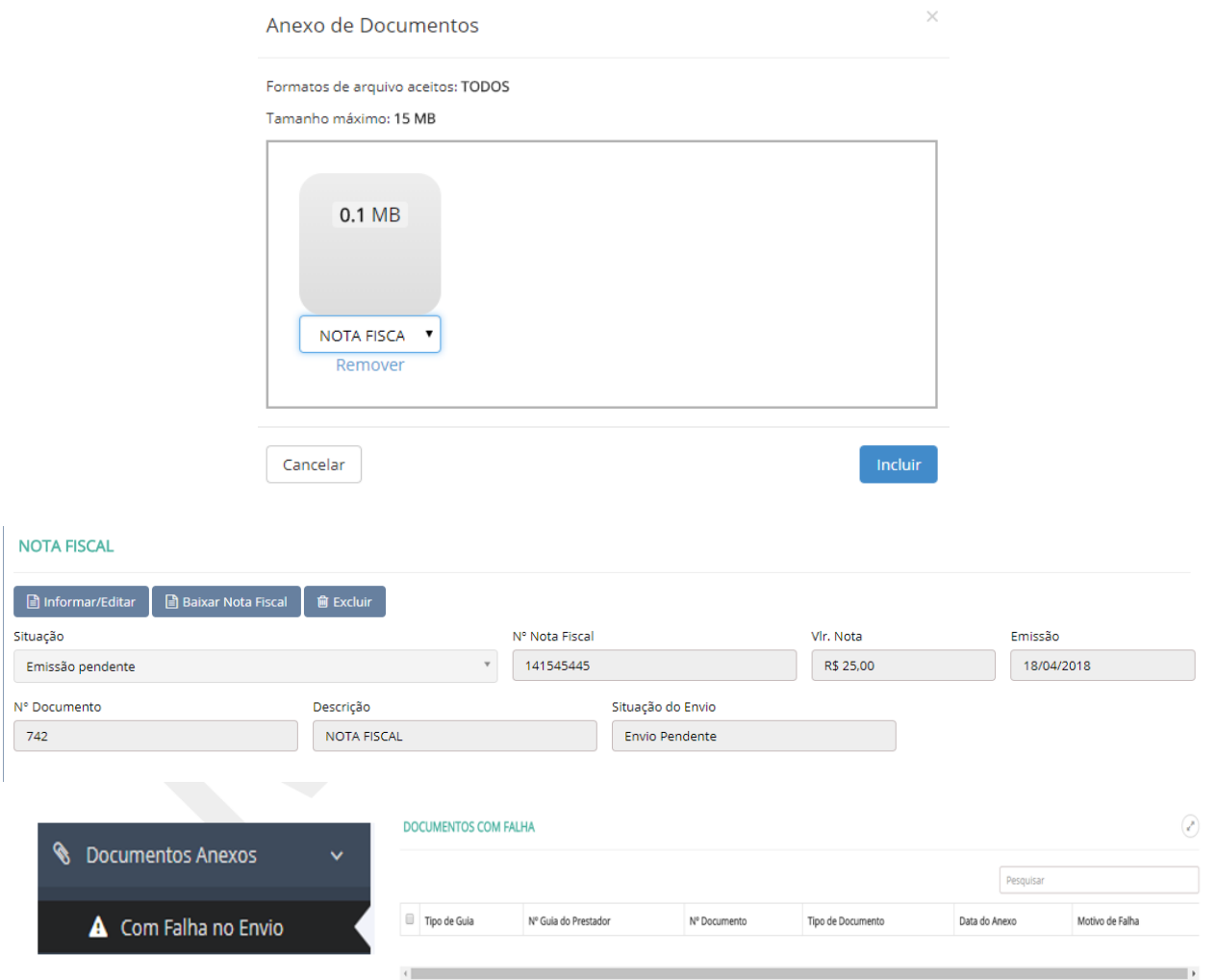
Figura 48 – Nota Fiscal Pendente

Ao informar campos abaixo será solicitado para que seja realizado o anexo de Nota Fiscal.

Deve-se clicar no quadrante e realizar o anexo e clicar em **Incluir**, com documento incluído junto ao lote de pagamento será permitido realizar o fechamento, conforme segue abaixo.

Os status do Envio da NF são:

- Enviado -> anexação realizada com sucesso.
- Falha ->O envio da Nota Fiscal apresentou erro, devendo ser refeita a operação.



The image shows a screenshot of a web application interface. At the top, there is a dialog box titled "Anexo de Documentos" with a close button (X). Inside the dialog, it states "Formatos de arquivo aceitos: TODOS" and "Tamanho máximo: 15 MB". A file icon representing "0.1 MB" is shown with a dropdown menu set to "NOTA FISCAL" and a "Remover" button below it. At the bottom of the dialog are "Cancelar" and "Incluir" buttons.

Below the dialog, the main interface shows the "NOTA FISCAL" section. It has three buttons: "Informar/Editar", "Baixar Nota Fiscal", and "Excluir". The "Situação" dropdown is set to "Emissão pendente". Other fields include "Nº Nota Fiscal" (141545445), "Vir. Nota" (R\$ 25,00), and "Emissão" (18/04/2018). Below these, there are fields for "Nº Documento" (742), "Descrição" (NOTA FISCAL), and "Situação do Envio" (Envio Pendente).

At the bottom, there is a "DOCUMENTOS COM FALHA" section. A dark overlay on the left shows "Documentos Anexos" with a dropdown arrow and a warning icon with the text "Com Falha no Envio". The "DOCUMENTOS COM FALHA" section has a search bar and a table with columns: "Tipo de Guia", "Nº Guia do Prestador", "Nº Documento", "Tipo de Documento", "Data do Anexo", and "Motivo de Falha".

Figura 49 – Nota Fiscal Pendente

A operação de upload da nota fiscal eletrônica após concluída com sucesso fará o protocolo não mais ser apresentado na listagem da tela inicial correspondente a pendente nota fiscal.

4.2. Prestador que envia o documento fiscal anexo à cobrança

Por documento fiscal entenda-se nota fiscal eletrônica, nota fiscal de talonário e fatura.

Para Prestadores desta situação o portal Conecta foi parametrizado para realizar no instante do fechamento do lote a exigência de anexação também do documento fiscal, sendo demonstrado a seguinte mensagem de erro em caso de não anexação do documento fiscal.



Para inserir uma NF é necessário o preenchimento dos campos conforme apresentação abaixo:

NOTA FISCAL

[Informar/Editar](#)

Situação	Nº Nota Fiscal	Vir. Nota	Emissão
Emissão pendente	0		
Nº Documento	Descrição	Situação do Envio	

Figura 50 – Fechamento de lote com anexação de documento fiscal

Ao clicar em [Informar/Editar](#) será habilitado tela onde deverá ser informado campos obrigatórios abaixo.

Nota Fiscal

Nº Nota Fiscal*	Vir. Nota*	Emissão*
	R\$ 25,00	

[Abortar](#) [Salvar](#)

Figura 51 – Preenchimento dados da nota fiscal

Ao informar campos de preenchimento obrigatório o próximo passo é a anexação do arquivo em pdf da nota fiscal eletrônica.

Atenção! Nota fiscal de talonário é obrigatória apresentação do documento físico original anexo ao lote de cobrança.

Anexo de Documentos ×

Formatos de arquivo aceitos: TODOS

Tamanho máximo: 15 MB

0.1 MB

NOTA FISCAL ▾

Remover

Cancelar Incluir

Figura 52 – Anexação do arquivo digital da nota fiscal

Deve-se clicar no quadrante e realizar o anexo e clicar em Incluir, com documento incluído junto ao lote de pagamento será permitido realizar o fechamento, conforme segue abaixo.

Atenção! Anexar somente arquivo com extensão PDF.

NOTA FISCAL

Informar/EditarBaixar Nota FiscalExcluir

Situação	Nº Nota Fiscal	Vlr. Nota	Emissão
Emissão pendente ▾	141545445	R\$ 25,00	18/04/2018

Nº Documento	Descrição	Situação do Envio
742	NOTA FISCAL	Envio Pendente

Figura 53 – Anexação do arquivo digital da nota fiscal

O fechamento de lote de pagamento se completa quando a situação do lote apontar ENVIADO à OPERADORA e retornado o número de protocolo.

Situação do Lote

Enviado à operadora

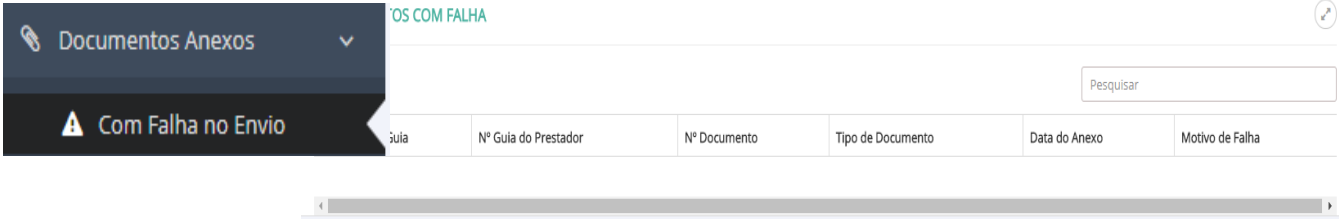
Protocolo

1351722

Figura 54 – Fechamento lote de pagamento

Situações do Envio da NF:

- Enviado -> Documento digital da Nota Fiscal recebido e anexado ao protocolo.
- Falha -> Documento digital da Nota Fiscal apresentou erro, necessário refazer o passo a passo de anexação do arquivo.

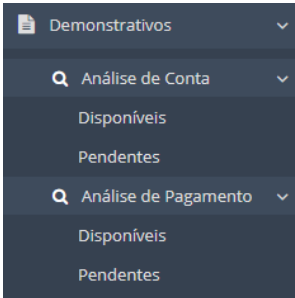


Guia	Nº Guia do Prestador	Nº Documento	Tipo de Documento	Data do Anexo	Motivo de Falha
[Empty table body]					

Figura 55 – Falha documento anexo

4.3. Demonstrativos

Disponibilização dos demonstrativos de análise de conta e pagamento disponibilizados, permitindo o download.



Demonstrativos	▼
Análise de Conta	▼
Disponíveis	
Pendentes	
Análise de Pagamento	▼
Disponíveis	
Pendentes	

Figura 55 – Demonstrativos

Por período mensal é possível realizar a pesquisa dos demonstrativos DISPONÍVEIS.

FILTROS

Abril **Março** Fevereiro Janeiro Mês anterior

Operadora

DEMONSTRATIVOS ENCONTRADOS

	Protocolo Pagamento	Gerado Em	Operadora	Protocolo Demonstrativo
<input checked="" type="checkbox"/>	1351401		POSTAL SAÚDE - ANS nº 419133	1351401
<input type="checkbox"/>	1351436		POSTAL SAÚDE - ANS nº 419133	1351436

Figura 56 – Consulta Demonstrativos

Para demonstrativos PENDENTES tornarem-se DISPONÍVEIS é necessário selecionar o protocolo e clicar em ATUALIZAR PENDENTES.

FILTROS

Abril **Março** Fevereiro Janeiro Mês anterior

Operadora

DEMONSTRATIVOS ENCONTRADOS

	Protocolo Pagamento	Gerado Em	Operadora	Protocolo Demonstrativo
<input type="checkbox"/>			POSTAL SAÚDE - ANS nº 419133	
<input checked="" type="checkbox"/>	1351548		POSTAL SAÚDE - ANS nº 419133	
<input type="checkbox"/>	1351575		POSTAL SAÚDE - ANS nº 419133	

Figura 57 – Atualizar Demonstrativos Pendentes

4.4. Recurso de Glosa

O portal Conecta está parametrizado a receber recursos de glosa a partir da Versão TISS 3.0. Para que o Recurso de Glosa possa ser solicitado o protocolo deve ter sido postado pelo ambiente Conecta inicialmente e deve estar na situação “Faturado”.

Para cada tipo de guia são disponibilizados os status: Não enviados; Com pendências; Em análise; Aguardando liberação; Liberados; Pagos; Não Pagos e Todos.

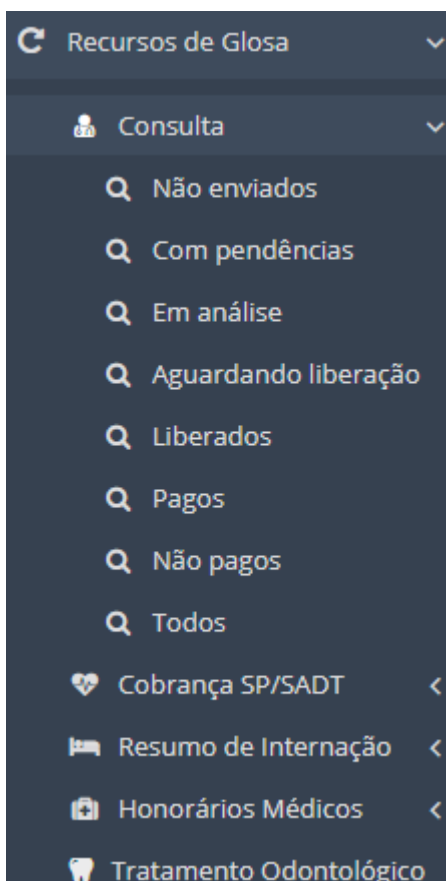


Figura 58 – Status recurso de glosa

Não enviados – protocolos que ainda não foram recursados.

Com pendências – protocolos de recurso de glosa com pendências a serem resolvidas pelo Prestador. Ao selecionar o recurso pendente serão apresentadas as opções abaixo, conforme figura. Permitindo Reenviar o Recurso de Glosa, ícone RECURSAR NOVAMENTE.

Em análise – protocolos de recurso de glosa que estão em processo de análise na Operadora.

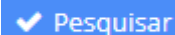
Aguardando Liberação – protocolos de recurso de glosa analisados pela Operadora em processo de liberação de pagamento.

Liberados – protocolos de recurso de glosa que estão prontos a serem pagos pela Operadora.

Pagos – protocolos de recurso de glosa pagos ao Prestador.

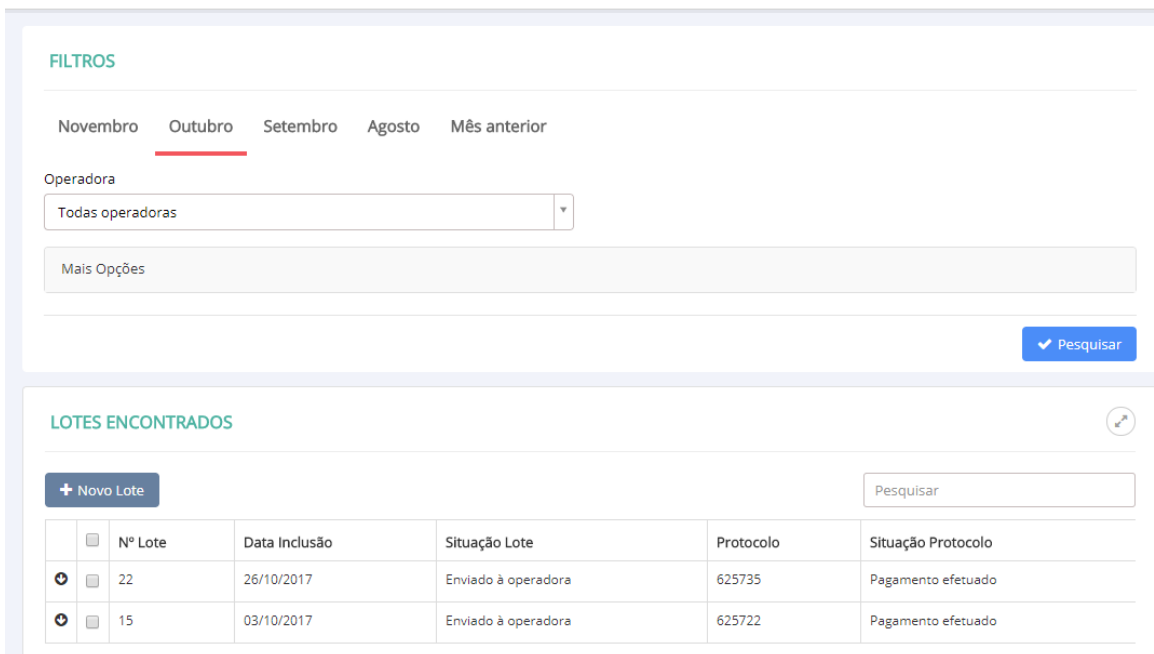
Não pagos – protocolos de recurso de glosa com glosa não liberada para pagamento.

Todos – Serão apresentados todos os Recursos de Glosa em todas as situações apresentadas a cima.



Para iniciar o recurso de glosa é necessário consultar o lote de pagamento e clicar em para que o Menu solicitar recuso de glosa seja apresentado, conforme figura abaixo.

Home > Lotes de Pagamento > Consulta > Todos

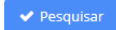


FILTROS

Novembro Outubro Setembro Agosto Mês anterior

Operadora
 Todas operadoras

Mais Opções



LOTES ENCONTRADOS

+ Novo Lote

	<input type="checkbox"/>	Nº Lote	Data Inclusão	Situação Lote	Protocolo	Situação Protocolo
	<input checked="" type="checkbox"/>	22	26/10/2017	Enviado à operadora	625735	Pagamento efetuado
	<input checked="" type="checkbox"/>	15	03/10/2017	Enviado à operadora	625722	Pagamento efetuado

Figura 59 – Recurso de Glosa

Ao selecionar o lote de pagamento a ser recusado, a opção Recurso de glosa deve ser apresentada, conforme figura abaixo.



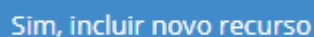
LOTES ENCONTRADOS

+ Novo Lote

	<input type="checkbox"/>	Nº Lote	Data Inclusão	Situação Lote	Protocolo	Situação Protocolo
	<input checked="" type="checkbox"/>	22	26/10/2017	Enviado à operadora	625735	Pagamento efetuado
	<input type="checkbox"/>	15	03/10/2017	Enviado à operadora	625722	Pagamento efetuado

Figura 60 – Recurso de Glosa

Ao clicar na opção recurso de glosa será apresentado a tela seguinte de Recurso Glosa, clicar em



para que possa ser dado continuidade no processo de Recurso de Glosa.

Recurso de Glosa ×

Lote ainda não foi recusado. Deseja incluir um novo recurso?

Não
Sim, incluir novo recurso

Figura 61 – Recurso de Glosa

Ao confirmar a opção Sim, incluir novo recurso, será apresentado tela onde se deve incluir Motivos de Glosa de pagamento a Recusar e Itens com as Glosas Seleccionadas, conforme figura abaixo.

Home > Recursos de Glosa > 1373 - Incluir/Editar

Recurso de Glosa

Nº Guia Prestador	Data Inclusão	Data de Envio			
<input type="text" value="1373"/>	<input type="text" value="31/10/2017"/>				
Operadora	Lote Recusado	Protocolo Oper. Recusado	Sequência Recurso		
<input type="text" value="POSTAL SAÚDE - ANS nº 419133"/>	<input type="text" value="22"/>	<input type="text" value="625735"/>	<input type="text" value="1"/>		
Vlr. Informado	Vlr. Negociado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado	Vlr. Recusado	Vlr. Acatado
<input type="text" value="R\$ 100,00"/>	<input type="text" value="R\$ 100,00"/>	<input type="text" value="R\$ 40,00"/>	<input type="text" value="R\$ 60,00"/>	<input type="text" value="R\$ 0,00"/>	<input type="text" value="R\$ 0,00"/>

Motivos de Glosa do Pagamento a Recusar

	Motivo de Glosa
<input type="checkbox"/>	1714 - VALOR DO SERVIÇO SUPERIOR AO VALOR DE TABELA

Itens com a(s) Glosa(s) Seleccionada(s)

	Nível	Descrição do Item	Qtd.	Vlr. Informado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado	Vlr. a Recusar
<input type="checkbox"/>							

✓ Salvar

Recusar

Figura 62 – Recurso de Glosa

Ao selecionar o motivo de glosa a ser recusado, os itens com Glosa serão apresentados e devem ser informados, conforme figura abaixo.

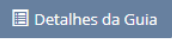
Com os registros a serem recusados selecionados clicar em



Motivos de Glosa do Pagamento a Recusar

▲ Motivo de Glosa	
<input checked="" type="checkbox"/>	1714 - VALOR DO SERVIÇO SUPERIOR AO VALOR DE TABELA

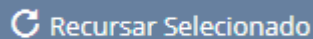
Itens com a(s) Glosa(s) Selecionada(s)

<input checked="" type="checkbox"/>	Nível	Descrição do Item	Qtd.	Vir. Informado	Vir. Glosado	Vir. Liberado	Vir. a Recusar
<input checked="" type="checkbox"/>	Item da Guia 12347	10101012 - Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	1	R\$ 100,00	R\$ 40,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00



Figura 63 – Recurso de Glosa



Ao selecionar a opção  será apresentado a tela onde será informado o Valor a Recusar e a Justificativa do Recurso de Glosa que está sendo solicitado.

Home > Recursos de Glosa > 1373 - Incluir/Editar

Recurso de Glosa

Recusar

Nível: Descrição do Item:

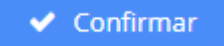

Vir. Informado: Vir. Negociado: Vir. Glosado: Vir. Liberado: Vir. a Recusar:

Justificativas

Motivo de Glosa:

Justificativa:

Figura 64 – Recurso de Glosa

Ao clicar em  será apresentado a tela para que seja salvo o Recurso de glosa, conforme figura abaixo ,clicar em 



Recurso de Glosa

Nº Guia Prestador	Data Inclusão	Data de Envio			
<input type="text" value="1373"/>	<input type="text" value="31/10/2017"/>				
Operadora	Lote Recusado	Protocolo Oper. Recusado	Sequência Recurso		
<input type="text" value="POSTAL SAÚDE - ANS nº 419133"/>	<input type="text" value="22"/>	<input type="text" value="625735"/>	<input type="text" value="1"/>		
Vlr. Informado	Vlr. Negociado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado	Vlr. Recusado	Vlr. Acatado
<input type="text" value="R\$ 100,00"/>	<input type="text" value="R\$ 100,00"/>	<input type="text" value="R\$ 40,00"/>	<input type="text" value="R\$ 60,00"/>	<input type="text" value="R\$ 40,00"/>	<input type="text" value="R\$ 0,00"/>


Motivos de Glosa do Pagamento a Recusar

	▲ Motivo de Glosa
<input checked="" type="checkbox"/>	1714 - VALOR DO SERVIÇO SUPERIOR AO VALOR DE TABELA

Itens com a(s) Glosa(s) Seleccionada(s)

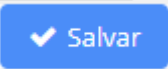
 Recusar Seleccionado
 Detalhes da Guia

	<input checked="" type="checkbox"/>	Nível	Descrição do Item	Qtd.	Vlr. Informado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado	Vlr. a Recusar
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Item da Guia 12347	10101012 - Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	1	R\$ 100,00	R\$ 40,00	R\$ 0,00	R\$ 40,00



Recusar

Figura 65 – Recurso de Glosa

Ao  o Recurso de glosa processado será apresentado o detalhe do Recurso de Glosa, conforme figura abaixo.


DETALHES DO RECURSO DE GLOSA

Nº Guia Prestador	Protocolo	Data Inclusão	Data de Envio	Origem	
1373	625735	01/11/2017		Digitação	
Situação do Recurso	Data da Situação	Protocolo Consulta Situação			
Não enviado	31/10/2017				
Operadora	Lote Recusado	Protocolo Recusado	Sequência Recurso		
POSTAL SAÚDE - ANS nº 419133	22	625735	1		
Vlr. Informado	Vlr. Negociado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado	Vlr. Recusado	Vlr. Acatado
R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 40,00	R\$ 60,00	R\$ 40,00	R\$ 0,00

GUIAS

	Data Digitação.	Nº Guia Prestador	Vlr. Informado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado	Vlr. Recusado	Vlr. Acatado
<input checked="" type="checkbox"/>	26/10/2017	12347	R\$ 100,00	R\$ 40,00	R\$ 60,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Figura 66 – Recurso de Glosa

O recurso deve ser enviado clicando na opção , conforme apresentado na figura acima.

RECURSOS DE GLOSAS ENCONTRADOS

	Data Inclusão	Data de Envio	Protocolo	Situação do Recurso	Vlr. Recusado	Vlr. Acatado
<input checked="" type="checkbox"/>	01/11/2017	01/11/2017	625747	Enviada para a operadora	R\$ 40,00	

Figura 67 – Recurso de Glosa

Detalhe do Recurso enviado com número do protocolo de Recurso gerado

DETALHES DO RECURSO DE GLOSA
[Detalhes do Lote de Pagamento](#)
[Atualizar Situação Recurso](#)
[Recursar Novamente](#)

Nº Guia Prestador	Protocolo	Data Inclusão	Data de Envio	Origem	
1373	625747	01/11/2017	01/11/2017	Digitação	
Situação do Recurso		Data da Situação	Protocolo Consulta Situação		
Enviada para a operadora		01/11/2017	625747		
Operadora			Lote Recusado	Protocolo Recusado	Sequência Recurso
POSTAL SAÚDE - ANS nº 419133			22	625735	1
Vlr. Informado	Vlr. Negociado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado	Vlr. Recusado	Vlr. Acatado
R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 40,00	R\$ 60,00	R\$ 40,00	R\$ 0,00

GUIAS

	Data Digitação.	Nº Guia Prestador	Vlr. Informado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado	Vlr. Recusado	Vlr. Acatado
	26/10/2017	12347	R\$ 100,00	R\$ 40,00	R\$ 60,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Figura 68 – Recurso de Glosa

No menu Recurso de glosa é permitido consultar os recursos conforme itens apresentados na figura abaixo

Para cada tipo de Item é permitido consultar conforme as opções listadas na figura abaixo.

No portal Conecta é permitida a realização do recurso de glosa e em caso de glosa mantida é liberado para o protocolo recusado a possibilidade de réplica, em uma única vez.

4.5. Upload XML

O Upload de XML está preparado para receber as Versões Tiss a partir das Versões 3.0. Para que seja realizado somente o Upload do Xml , basta clicar no Menu Upload XML, na opção Novo , conforme figura abaixo .

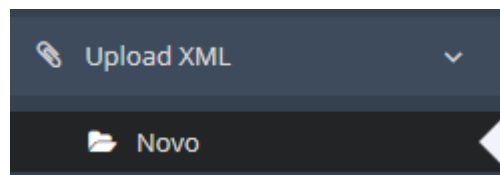


Figura 69 – Menu Upload XML

Para que o arquivo seja anexado basta clicar dentro do quadro apresentado onde será solicitado a busca do arquivo no diretório salvo.

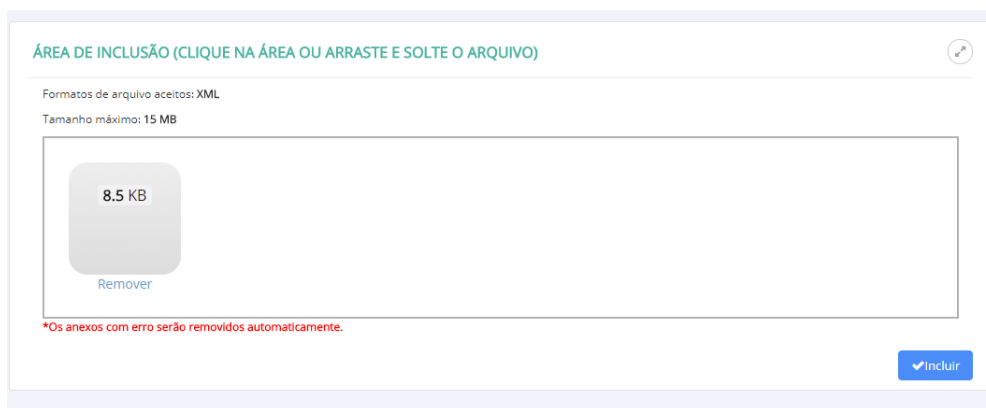


Figura 70 – Menu Upload XML

Anexar arquivo, conforme figura apresentada e clicar em Incluir

Será apresentado a figura abaixo de envio de XML e a numeração do protocolo gerado apresentado.

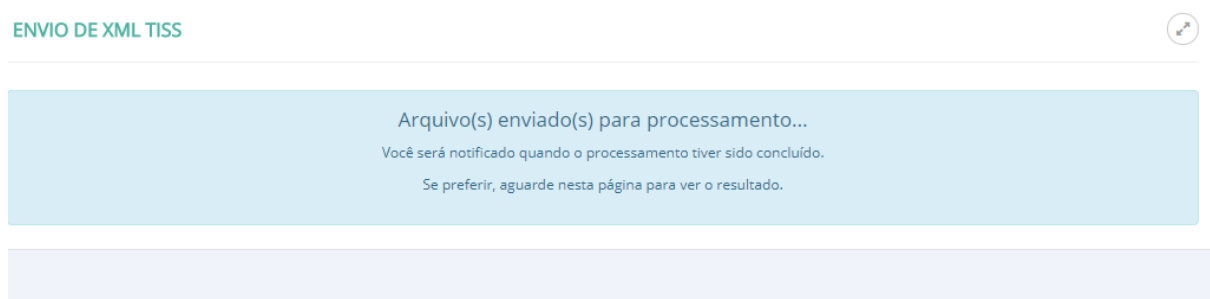



Figura 71 – Menu Upload XML

Com Arquivo importado, localizar o arquivo em Arquivos-> importados, selecionar o arquivo clicar em  para que o envio à Operadora possa ser realizado. Conforme figura abaixo.

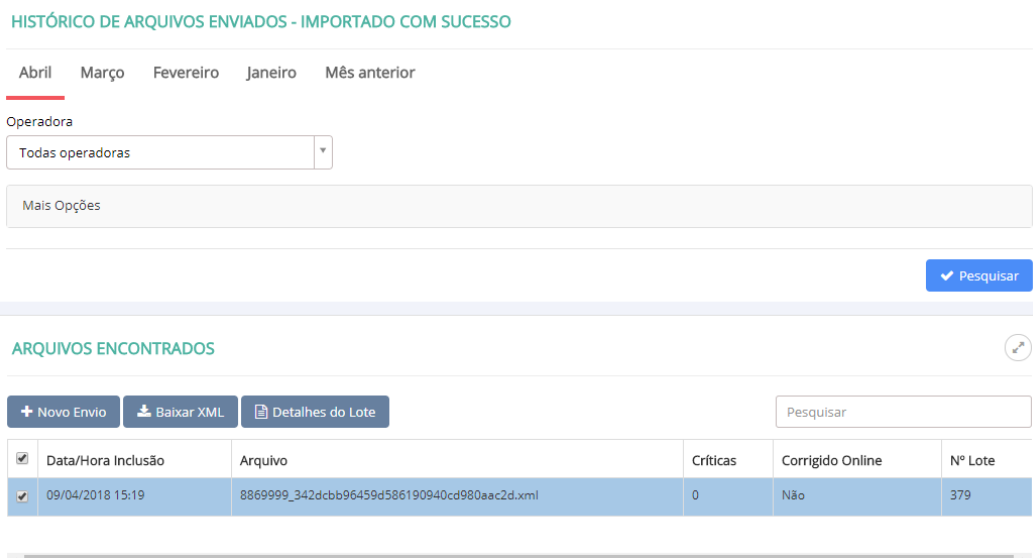


Figura 72 – Menu Upload XML

Será disponibilizado o Detalhe do Lote onde será realizado o Envio do Lote a operadora, basta clicar em

→ Enviar Lote

Reabrir Lote Enviar Lote

Detalhes

Nº Lote	Situação do Lote		
<input type="text" value="379"/>	<input type="text" value="Fechado (envio pendente)"/>		
Data Inclusão	Data Fechamento		
<input type="text" value="09/04/2018"/>	<input type="text" value="09/04/2018"/>		
Enviar Até (Calendário)	Data Envio	Data Pagamento	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Operadora	Tipo de Guia		
<input type="text" value="POSTAL SAÚDE 419133"/>	<input type="text" value="Cobrança SP/SADT"/>		
Protocolo	Situação do Protocolo		
<input type="text"/>	<input type="text" value="Não enviado"/>		
Vir. Informado	Vir. Negociado	Vir. Glosado	Vir. Liberado
<input type="text" value="R\$ 850,00"/>	<input type="text" value="R\$ 0,00"/>	<input type="text" value="R\$ 0,00"/>	<input type="text" value="R\$ 0,00"/>
Canal	<input type="text" value="Upload XML"/>		

NOTA FISCAL

Situação	Nº Nota Fiscal	Vir. Nota	Emissão
<input type="text" value="Aguardando processamento da conta"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nº Documento	Descrição	Situação do Envio	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

DOCUMENTOS ANEXADOS AO LOTE

Incluir Anexo

Nº Documento	Descrição	Data do Anexo	Situação
<----->			

GUIAS

	Data Digitação	Nº Guia Prestador	Vir. Informado	Vir. Negociado	Vir. Glosado	Vir. Liberado
<input checked="" type="checkbox"/>	09/04/2018	5817596897999	R\$ 850,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Figura 73 – Menu Upload XML

→ Enviar Lote

Ao clicar em **Enviar Lote** a situação do Lote será alterada para: Situação do Lote : Enviado a Operadora e apresentado numero do Lote ,conforme figura apresentada abaixo

[Demonstrativo de Análise de Conta](#) [Atualizar Situação Protocolo](#) [Capa do Lote](#)

Detalhes

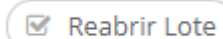
N° Lote	Situação do Lote		
357	Enviado à operadora		
Data Inclusão	Data Fechamento		
05/04/2018	05/04/2018		
Enviar Até (Calendário)	Data Envio	Data Pagamento	
	05/04/2018		
Operadora	Tipo de Guia		
POSTAL SAÚDE 419133	Cobrança SP/SADT		
Protocolo	Situação do Protocolo		
1351575			
Vlr. Informado	Vlr. Negociado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado
R\$ 11.283,23	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Canal			
Portal Conecta			

Figura 74 – Menu Upload XML

Com o Lote enviado será disponibilizado o Menu abaixo onde será permitido:



Gerar demonstrativo de análise, atualização situação do protocolo e gerar capa de lote.

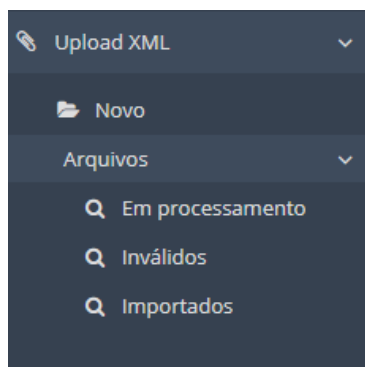


Funcionalidade [Reabrir Lote](#) permite com que o lote seja aberto para que seja incluído ou digitado novas guias.

4.6. Upload de Recurso de Glosa

Menu de Upload de Recurso de Glosa esta disponibilizado no Menu-> Upload de XML.

Para que seja realizado o Upload de Recurso de Glosa, basta clicar no Menu Upload -> Novo, conforme figura abaixo.

**Figura 75 – Menu Upload XML Recurso de Glosa**

Para que o arquivo seja anexado basta clicar dentro do quadro apresentado onde será solicitado a busca do arquivo no diretório salvo.

Anexar arquivo, conforme figura apresentada e clicar em Incluir.

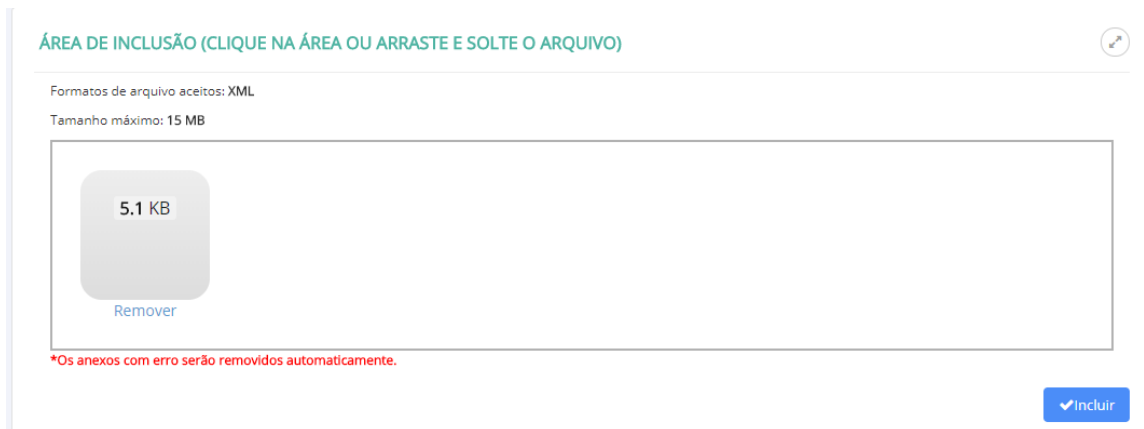


Figura 76 – Menu Upload XML Recurso de Glosa

Será apresentada figura abaixo de envio de XML

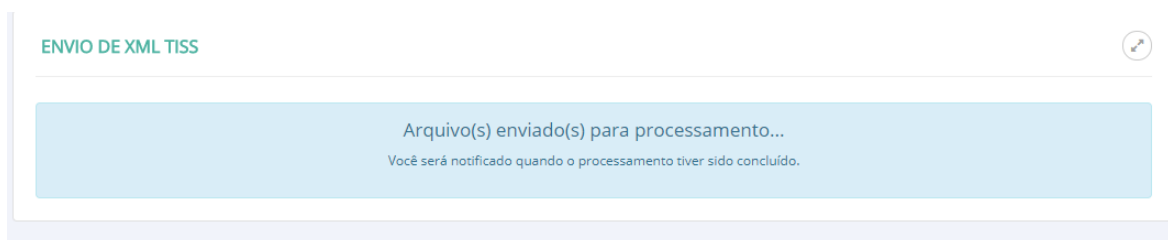


Figura 77 – Menu Upload XML Recurso de Glosa

Arquivos de Recurso de glosa serão desmobilizados em arquivos importados, conforme tela abaixo

Baixar XML		Pesquisar		
	Data Inclusão	Nome	Operadora	Status
<input type="checkbox"/>	09/04/2018 15:17:38	0000000005_546dd4464c0661460dc27435b132b32e.xml	POSTAL SAÚDE	Importado com Sucesso
<input checked="" type="checkbox"/>	23/03/2018 17:53:30	8688_5fe93ae42067a9b81bb2e2d2b5f26d50.xml	POSTAL SAÚDE	Importado com Sucesso
<input type="checkbox"/>	22/03/2018 19:34:51	8688_5fe93ae42067a9b81bb2e2d2b5f26d50.xml	POSTAL SAÚDE	Importado com Sucesso

ROTEAMENTO		
Transação: 8717	Serviço: Recurso Glosa - TISS 3.03.02	Status Trans.: Sucesso
Status Sincr.: Sucesso	Data/hora Req. Prest.: 23/03/18 17:53:38.067	Data/hora Resp. Prest.: 23/03/18 17:54:12.333
Data/hora Req. Oper.: 23/03/18 17:53:42.787	Data/hora Resp. Oper.: 23/03/18 17:54:11.257	Código Prestador: :
Identificação do Item: 1351436	Operadora: POSTAL SAÚDE - ANS nº 419133	
Descrição da Falha		

TRANSAÇÃO		
Seq.: 8688	Data/Hora Envio: 23/03/18 17:53:42.787	Serviço: Recurso Glosa - TISS 3.03.02
Código Prestador: :	Identificação do Item: 1351436	Data/Hora Resposta: 23/03/18 17:54:11.257
Nome Usuário: :	Status da Transação: Sucesso	Quantidade: 0
Operadora: POSTAL SAÚDE - ANS nº 419133		

Figura 78 – Menu Upload XML Recurso de Glosa

• Esta operadora permite no máximo 1 recursos de um mesmo protocolo. Impossível continuar.

DETALHES DO RECURSO DE GLOSA

Nº Guia Prestador	Protocolo	Data Inclusão	Data de Envio	Origem	
4246	1351803	02/05/2018	02/05/2018	Digitação	
Situação do Recurso	Data da Situação	Protocolo Consulta Situação			
Em verificação	01/05/2018	1351803			
Operadora	Lote Recusado	Protocolo Recusado	Sequência Recurso		
POSTAL SAÚDE - ANS nº 419133	424	1351722	1		
Vir. Informado	Vir. Negociado	Vir. Glosado	Vir. Liberado	Vir. Recusado	Vir. Acatado
R\$ 4.600,00	R\$ 4.600,00	R\$ 704,02	R\$ 3.895,98	R\$ 704,00	R\$ -295,98

Figura 79 – Menu Upload XML Recurso de Glosa

4.7. Consulta protocolos Upload XML

Para que seja consultado os Upload realizados, basta clicar no Menu Arquivos que será apresentado a figura abaixo.

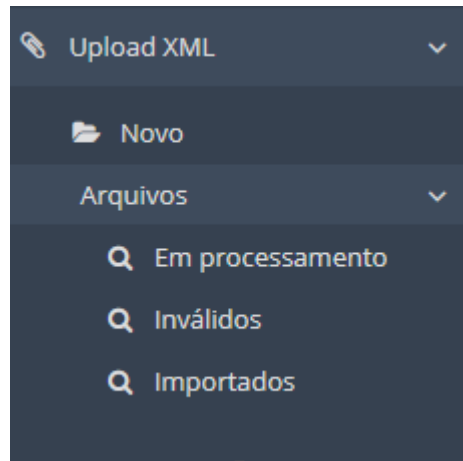


Figura 80 – Consulta Upload XML

Em processamento – demonstrado neste status os protocolos aguardando processamento.

Inválidos - protocolos que possuem críticas a serem corrigidas e o arquivo enviado novamente após a correção.

ARQUIVOS ENCONTRADOS

	Data/Hora Inclusão	Arquivo	Críticas	Corrigido Online	Nº Lote
<input checked="" type="checkbox"/>	01/11/2017 08:59	3178_ae383c24efbd1905eafeb1a7c1605470.xml	1	Não	

Figura 81 – Consulta Upload XML

Para correção de críticas seleccionar o arquivo e clicar em Corrigir Críticas que será habilitado a tela de correção de críticas.

CORRIGIR CRÍTICAS - 8869999_342DCBB96459D586190940CD980AAC2D.XML

CRÍTICAS DO ARQUIVO

	Sequencial	Código	Crítica	Ignorar
<input type="checkbox"/>	4950	5002	NÃO FOI POSSÍVEL VALIDAR O ARQUIVO XML Detalhes: Não foi possível processar o arquivo pois já existe outro arquivo importado com mesmo nome	Não

XML

```
1 <?xml version="1.0" encoding="iso-8859-1"?><mensagemTISS xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema
```

Figura 82 – Consulta Upload XML

Com a crítica corrigida clicar em Salvar e Reprocessar, conforme abaixo

 Recalcular automaticamente totais de procedimentos, guias e lote ao reprocessar arquivo

Figura 83 – Consulta Upload XML

Botão permite que seja realizado novo envio de Upload de XML.

ARQUIVOS ENCONTRADOS

<input type="checkbox"/>	Data/Hora Inclusão	Arquivo	Críticas	Corrigido Online	Nº Lote
<input type="checkbox"/>	09/04/2018 15:56	8869999_342dccb96459d586190940cd980aac2d.xml	1	Não	


 O arquivo está em processamento, você será notificado através do painel de notificações quando o processo finalizar.

Figura 84 – Consulta Upload XML

A figura abaixo demonstra o histórico de arquivos enviados com sucesso.

HISTÓRICO DE ARQUIVOS ENVIADOS - IMPORTADO COM SUCESSO

Abril Março Fevereiro Janeiro Mês anterior

Operadora

Todas operadoras

Mais Opções

✓ Pesquisar

ARQUIVOS ENCONTRADOS

+ Novo Envio

Pesquisar

<input type="checkbox"/>	Data/Hora Inclusão	Arquivo	Críticas	Corrigido Online	Nº Lote
<input type="checkbox"/>	09/04/2018 15:19	8869999_342dccb96459d586190940cd980aac2d.xml	0	Não	379

Figura 85 – Consulta Upload XML

4.8. Central de Atendimento Conectividade

Para atendimentos sobre faturamento eletrônico disque **0800 888 9404** de segunda a sexta, das 8h às 18h.

Em nossa URA o Prestador encontra:

1. Para usuário e senha de acesso
2. Para orientações quanto ao uso da ferramenta
3. Para esclarecimento sobre críticas
4. Para sugestões, reclamações e elogios
5. Para falar com o atendente