

MANUAL SISTEMA CONECTA

benner

Sumário

Apresentação	3
Capítulo I – Acesso Portal Conecta	4
Capítulo II - Biometria Facial	25
Capítulo III - Alteração de Biometria	27
Capítulo IV – Autorização - Digitação das Guias	29
Capítulo V - Processo de Execução de Eventos - Biometria facial	38
Capítulo VI - Faturamento	43
Capítulo VII - Importação Upload XML	82
Capítulo VIII – Recurso de Glosa	121

Apresentação

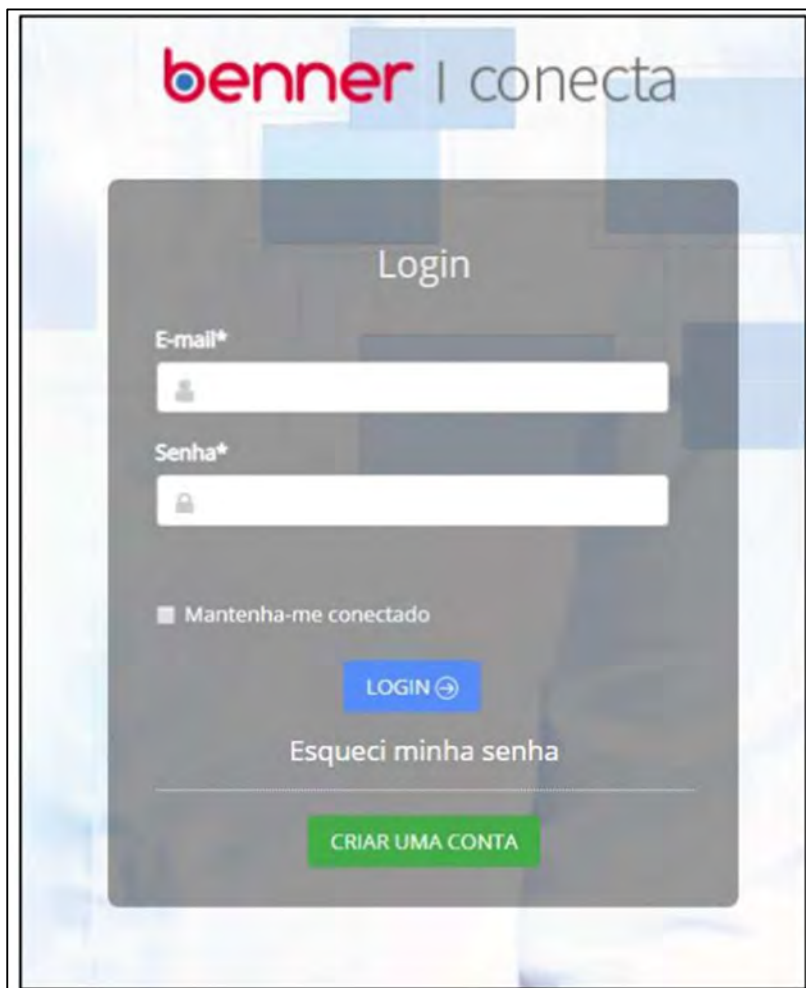
Prezado Prestador,

Este manual aplica-se aos prestadores de serviços, nele estão as instruções para utilização do Sistema Conecta.

Janeiro/2024.

Capítulo I – Acesso Portal Conecta

Passo 1: Acessa o site <https://portalconectasaude.com.br/Account/Login?ReturnUrl=%2F> e criar uma conta no Conecta, por meio do botão CRIAR UMA CONTA, na tela de login.



Passo 2: Uma segunda tela será apresentada, para iniciar o cadastramento de sua conta. Será necessária a criação de cadastros, por Tipo de Usuário: Credenciado e Secretária/o.

Segue abaixo a descrição dos cadastros a serem realizados:

Perfil Credenciado (Prestador)

Permite criar um perfil da instituição credenciada na Operadora. Para isso, faça o seguinte:

Preencher os dados abaixo:

- Tipo Usuário, ou seja, o tipo de usuário entre os apresentados: Consultório/Clínica; Cooperativa; Fornecedor; Hospital ou Laboratório.
- CNPJ, ou seja, o número válido do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, para habilitar os demais campos. Campo visível somente para tipos de usuário que sejam Pessoa Jurídica.
- E-mail, isto é, o e-mail da instituição. O e-mail será utilizado como login do usuário, bem como servirá para receber a senha, quando for selecionada a opção “esqueci minha senha”.

- Nome Fantasia, o qual será preenchido automaticamente após a inserção do CNPJ. Campo visível somente para tipos de usuário que sejam Pessoa Jurídica.
- Senha, ou seja, uma senha para acessar a sua conta no Conecta. As senhas deverão conter ao menos 6 caracteres (possuindo pelo menos uma letra, número e caractere especial).
- Confirmação Senha, isto é, a confirmação da senha de acesso.
- E-mail secundário, ou seja, um e-mail alternativo para contato.

benner | conecta

Informe abaixo as informações da conta:

Tipo Usuário* CNPJ

E-mail*

Nome Fantasia

Senha* Confirmação Senha*

E-mail secundário

Concordo com os termos e condições de utilização

[Voltar](#) [Registrar](#)

Selecione o flag **Concordo** com os termos e condições de utilização (Condições de utilização - leia atentamente os termos e condições de utilização).

Passo 3: O Sistema abrirá a tela contendo os termos e condições de utilização do Portal Conecta, com as opções Recusar e Aceitar.

TERMOS E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO

Última modificação: 26 de agosto de 2016

Termo de Uso do Portal CONECTA

I – Das Considerações Iniciais
O Portal Conecta, ora designado "Portal" através do endereço eletrônico conecta@benner.com.br, é um serviço oferecido pela Benner Tecnologia e Sistemas de Saúde Ltda., sediada à Avenida Alziro Zarur, 73, Vila Vardelina, Maringá, Paraná – PR, CEP: 87.080-59.
Com a aceitação do presente Termo, os Usuários comprometem-se a utilizar os serviços, ora disponibilizados, apenas para fins legais, sujeitando-se à legislação aplicável à espécie, assim como a todos os regulamentos pertinentes à matéria.

II – Das Modificações do Termo
O "Portal" se reserva ao direito de alterar o presente Termo, sendo responsabilidade dos "Usuários" sua leitura regular. O uso continuado dos serviços após a alteração do Termo implica na sua aceitação por parte dos "Usuários".

III – Da Responsabilidade Pelo Uso dos Serviços
Os "Usuários", aqui definidos por Pessoas Físicas ou Jurídicas, são os únicos responsáveis pela integridade das informações pessoais disponibilizadas no Portal, pelo uso que fizerem do "Portal" e por quaisquer consequências que ocasionarem.
Os "Usuários" declaram estar cientes de que a utilização dos serviços fornecidos pelo "Portal" deverá ser feita com a devida observação das leis, normas e regulamentos vigentes, inclusive no tocante às legislações que disciplinam os direitos autorais, os direitos de imagem e da propriedade industrial.

IV – Da Responsabilidade Legal Pela Postagem de Conteúdo
Os "Usuários" estão cientes e concordam que todo e qualquer conteúdo por eles encaminhado será submetido à análise técnica, podendo ou não ser selecionado para veiculação no "Portal".
Os "Usuários" se responsabilizam por todo e qualquer conteúdo por eles postados, isentando o "Portal" de qualquer responsabilidade nesse sentido.

Realizar a leitura e conferir as informações.

Clicar em Aceitar.

Observação: Caso não concorde com os termos e condições de uso, o cadastro não será concluído. Na sequência, se os dados informados forem válidos, clique em Registrar para confirmar o seu cadastro. Dessa forma, o Sistema registrará a nova conta e redirecionará para a tela de login.

Funcionalidades Perfil Credenciado

O perfil credenciado possui diversas funcionalidades por meio das telas: Seu Cadastro, Informativos, Relacionamento, Menu rápido, Notificações e Teclas Atalho.

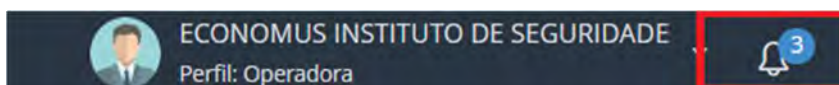


Ao visitar o Portal Conecta o Credenciado tem acesso a diversos serviços *online* que facilitam a operação do plano de saúde, tais como: autorização eletrônica de procedimentos, envio eletrônico de contas médicas e muito mais.

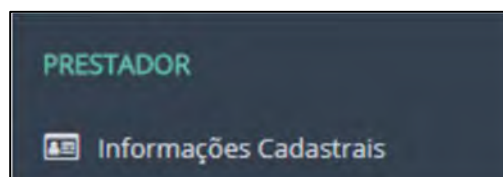
Notificação

O sistema permite a atualização imediata das informações cadastrais.

Assim que efetuado login o sistema verifica se existe alguma pendência de informação cadastral.



Ao acionar o ícone serão listadas todas as notificações de pendência. O prestador poderá verificar suas informações cadastrais no Menu.



Informações Diárias

Ao acessar as informações cadastrais, o sistema permitirá a inserção dos dados, conforme figura a seguir:

INFORMAÇÕES CADASTRAIS

Passo 1 de 4

1 Dados do Prestador 2 Endereços 3 Telefones 4 E-mail

Documentos

Inscrição Estadual Inscrição Municipal* Inscrição no INSS*

Continuar

Dados Prestador

Inscrição Estadual: Informa os números da Inscrição Estadual (ou, se for o caso a palavra “ISENTO”). Campo obrigatório.

Inscrição Municipal: Informa os números da Inscrição Municipal (ou, se for o caso, a palavra “ISENTO”). Campo obrigatório.

Inscrição no INSS: Informa os números da inscrição no INSS (ou, se for o caso, a palavra “ISENTO”). Campo obrigatório.

Após preencher os campos do primeiro passo, clique em Continuar para incluir endereço.

INFORMAÇÕES CADASTRAIS

Passo 2 de 4

1 Dados do Prestador 2 Endereços 3 Telefones 4 E-mail

+ Incluir novo

Voltar Continuar

Clique em [+ Incluir Novo](#)

INFORMAÇÕES CADASTRAIS

Passo 2 de 4

1 Dados do Prestador 2 Endereços 3 Telefones 4 E-mail

+ Incluir novo

Descrição* CNES CEP*

Logradouro* Número* Complemento

Bairro* Município - UF* Porto de Referência

Informações de Atendimento neste local

Estacionamento Próprio Atende em Feriados

Dias da Semana Horários

Acessibilidade Deficiente Auditivo

Salvar

Incluir novo endereço

Descrição: Descrição do endereço;

CNES: Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde;

CEP: Informar o CEP do endereço;

Logradouro: Nome da rua;

Número: Número do endereço;

Complemento: Permite registrar algum complemento referente ao endereço;

Bairro: Nome do bairro do endereço;

Município – UF: Informa o município do endereço;

Pontos de Referência: Permite registrar pontos de referência do endereço.

Informações de Atendimento Neste Local

Estacionamento Próprio: Marca-se esta opção quando houver estacionamento próprio;

Atende em Feriados: Marca-se esta opção quando os atendimentos ocorrerem aos feriados;

Dia da Semana: Permite a seleção dos dias da semana que este endereço atende. É possível realizar vários cadastros de dias de semana e seus respectivos horários. Ex.: Segunda, terça, quarta e quinta e sexta feiras, atende-se das 08:30 às 12:00 e das 13:00 às 18:00. Aos sábados e domingos, atende-se das 08:30 às 9:00;

Horários: Indica o horário específico referente aos dias informados anteriormente;

Acessibilidade: Permite informar se existe acessibilidade no local;

Deficiente Visual: Informa se existe atendimento especializado, exemplo sinalização em braile, piso tátil etc.;

Deficiente Auditivo: Informa se existe atendimento especializado para deficiente auditivo.

Clique em Adicionar para salvar o endereço.

Após preencher os campos do segundo passo, clique em Continuar para incluir os telefones.

Dados Prestador

Inscrição Estadual: Informa os números da Inscrição Estadual (ou, se for o caso a palavra “ISENTO”). Campo obrigatório;

Inscrição Municipal: Informa os números da Inscrição Municipal (ou, se for o caso, a palavra “ISENTO”). Campo obrigatório;

Inscrição no INSS: Informa os números da inscrição no INSS (ou, se for o caso, a palavra “ISENTO”). Campo obrigatório.

Após preencher os campos do primeiro passo, clique em Continuar para incluir endereço.

Clique em **+ Incluir Novo**

Incluir novo endereço

Descrição: Descrição do endereço;

CNES: Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde;

CEP: Informar o CEP do endereço;

Logradouro: Nome da rua;

Número: Número do endereço;

Complemento: Permite registrar algum complemento referente ao endereço;

Bairro: Nome do bairro do endereço.

Município – UF: Informa o município do endereço;

Pontos de Referência: Permite registrar pontos de referência do endereço.

Informações de Atendimento Neste Local

Estacionamento Próprio: Marca-se esta opção quando houver estacionamento próprio;

Atende em Feriados: Marca-se esta opção quando os atendimentos ocorrerem aos feriados;

Dia da Semana: Permite a seleção dos dias da semana que este endereço atende. É possível realizar vários cadastros de dias de semana e seus respectivos horários. Ex.: Segunda, terça, quarta e quinta e sexta feiras, atende-se das 08:30 às 12:00 e das 13:00 às 18:00. Aos sábados e domingos, atende-se das 08:30 às 9:00;

Horários: Indica o horário específico referente aos dias informados anteriormente;

Acessibilidade: Permite informar se existe acessibilidade no local;

Deficiente Visual: Informa se existe atendimento especializado, exemplo sinalização em braile, piso tátil etc;

Deficiente Auditivo: Informa se existe atendimento especializado para deficiente auditivo.

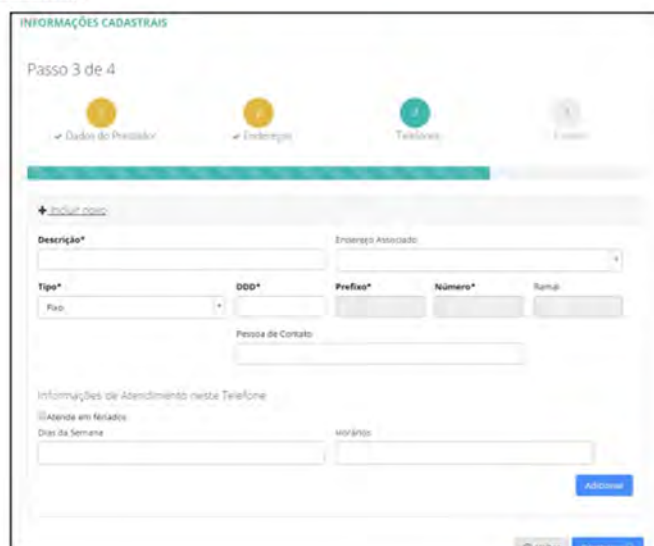
Clique em Adicionar para salvar o endereço.

Após preencher os campos do segundo passo, clique em Continuar para incluir os telefones.



Telefone

Clique em **+ Incluir Novo**.



Incluir novo telefone

Descrição: Descrição do telefone;

Endereço Associado: Permite selecionar um endereço associado a este telefone.

Tipo: Informa-se o tipo do telefone (fixo, celular ou fax);

DDD: Informa-se o DDD do telefone;

Prefixo: Informa o prefixo do telefone;

Número: Informa o número do telefone;

Ramal: Se houver, permite informar o ramal do telefone;

Pessoa de Contato: Permite cadastrar o nome da pessoa referente a este contato de telefone;

Informações de Atendimento neste Telefone

Atende em Feriados: opção quando apto para atendimentos em feriados;

Dia da Semana: Permite a seleção dos dias da semana que este telefone atende. É possível realizar vários cadastros de dias de semana e seus respectivos horários. Ex.: Segunda, terça,

quarta e quinta e sexta feiras, atende-se das 08:30 às 12:00 e das 13:00 às 18:00. Aos sábados e domingos, atende-se das 08:30 às 9:00;

Horários: Indica o horário específico referente aos dias informados anteriormente.

Clique em Adicionar para salvar o telefone.

Após preencher os campos do terceiro passo, clique em Continuar para incluir os e-mails.

The screenshot shows a web interface titled "INFORMAÇÕES CADASTRAIS" at "Passo 4 de 4". It features a progress bar with four steps: 1. Dados do Prestador, 2. Endereços, 3. Telefones, and 4. E-mails. The "E-mails" step is currently active. Below the progress bar, there is a section for adding new email addresses, labeled "+ Incluir novo". This section contains four input fields: "Descrição*" (required), "E-mail*" (required), "Endereço Associado" (a dropdown menu), and "Pessoa de Contato". A blue "Adicionar" button is located at the bottom right of this section. At the very bottom of the form, there are two buttons: "Voltar" (with a left arrow) and "Continuar" (with a right arrow).

E-mails

Clique em + Incluir Novo para cadastrar mais de um e-mail.

Descrição: Descrição do e-mail;

Endereço Associado: Permite selecionar um endereço associado a este e-mail;

E-mail: Informa o endereço eletrônico;

Pessoa de Contato: Permite cadastrar o nome da pessoa referente a este contato via e-mail.

Clique em Adicionar para salvar o endereço de e-mail.

Clique em Continuar. O cadastro será atualizado, conforme modelo abaixo:

Dados Prestador

Documentação Operadora

Documentação Operadoras – Nesta opção, serão listados todos os documentos disponibilizados pela Operadora:

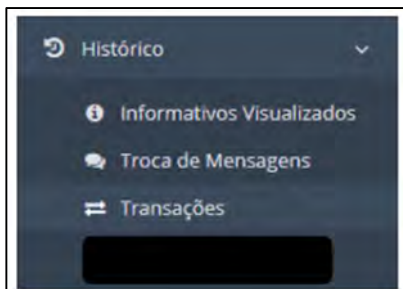


Os documentos serão listados em uma tabela com título, informações de download ou acesso e vigência da validade.

Título	Baixado/Acessado em	Válido a partir de	Válido até
Nenhum registro encontrado			

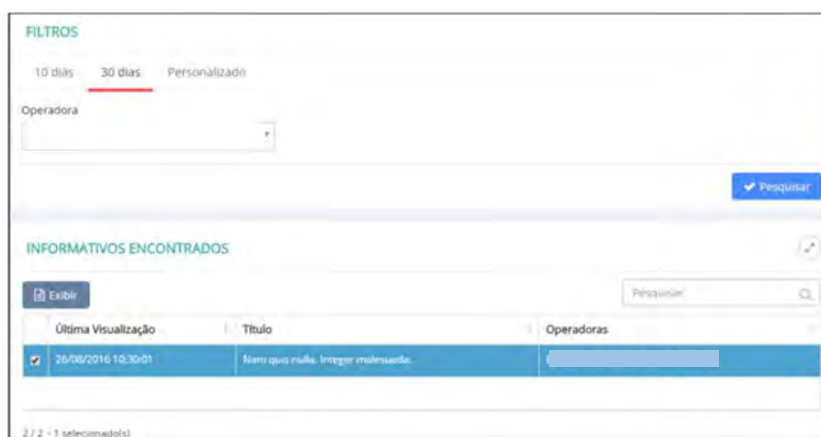
Histórico

No Menu Histórico são disponibilizados os tópicos conforme figura abaixo:



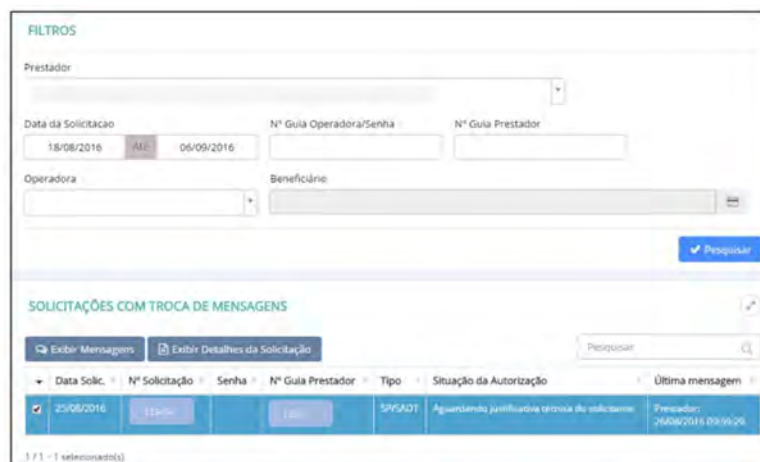
Informativos Visualizados

Disponibilizado neste tópico os informativos da Operadora e o respectivo período (10 dias, 30 dias ou personalizado). Os informativos encontrados serão listados conforme abaixo.



Troca de Mensagens

Para acessar o histórico de troca de mensagens, preencha o filtro. As solicitações com troca de mensagens serão listadas abaixo.



Quando clicado sobre o botão Exibir Mensagens, todos os registros serão disponibilizados.

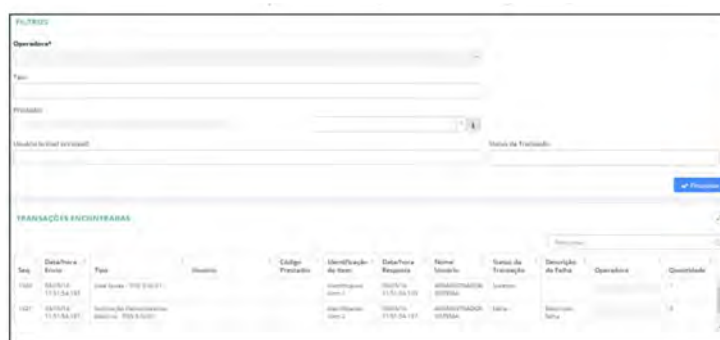


Tanto pelo botão Detalhes, localizado acima da interface das mensagens, quanto no botão Exibir Detalhes da Solicitação, exibido de acordo com a seleção das solicitações, será possível visualizar detalhadamente a guia.



Transações

Permite acesso ao histórico de transações realizadas pelos Prestadores junto à Operadora.



Operadora: Informa automaticamente com base na Operadora logada;

Tipo: Tipo de transação (verificar elegibilidade, solicitação de procedimento etc.);

Prestador: Deve-se selecionar o prestador;

Usuário (e-mail principal): Filtra de acordo com o usuário/e-mail principal;

Status de Transação: Seleciona o status da transação (sucesso ou falha).

Perfil Secretária

O Conecta permite que os Prestadores estabeleçam relacionamento de secretariado, podendo assim delegar a alguém a responsabilidade de operar o sistema, controlando as permissões por funcionalidades a exemplo, faturamento, comercial e gerenciamento de relacionamentos do prestador, conforme a necessidade. Para que seja dada permissão a uma secretaria deve ser feito cadastro de uma conta com “Tipo Usuário “ Secretaria, preenchendo campos abaixo.

Informe abaixo as informações da conta:

Tipo Usuário* CPF

E-mail*

Nome

Sexo*

Senha* Confirmação Senha*

E-mail secundário

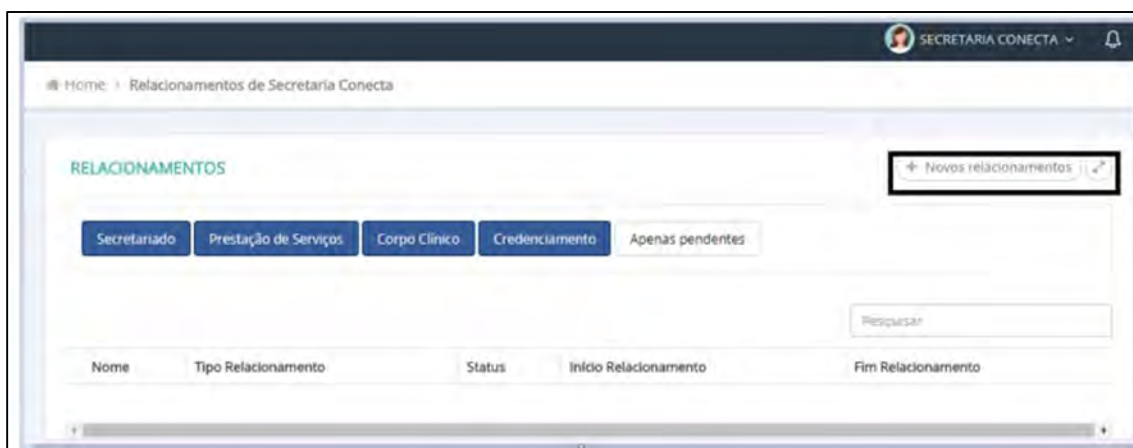
Concordo com os termos e condições de utilização

Posterior à criação da conta SECRETARIA deverá ser criado os relacionamentos. O papel de Secretaria pode ter vários relacionamentos, inclusive com Prestadores distintos. Os prestadores que possuem uma Secretaria efetuando seu faturamento poderão acompanhar as transações efetuadas no seu portal de Conectividade. Abaixo segue passo a passo de como efetuar um relacionamento de Secretaria.

Para que o relacionamento de secretaria e prestador possa existir a secretaria deve enviar um Convite para todos os Prestadores onde a mesma será responsável por efetuar o envio do seu faturamento. A secretaria logada deverá criar seus relacionamentos, conforme apresentado tela abaixo.



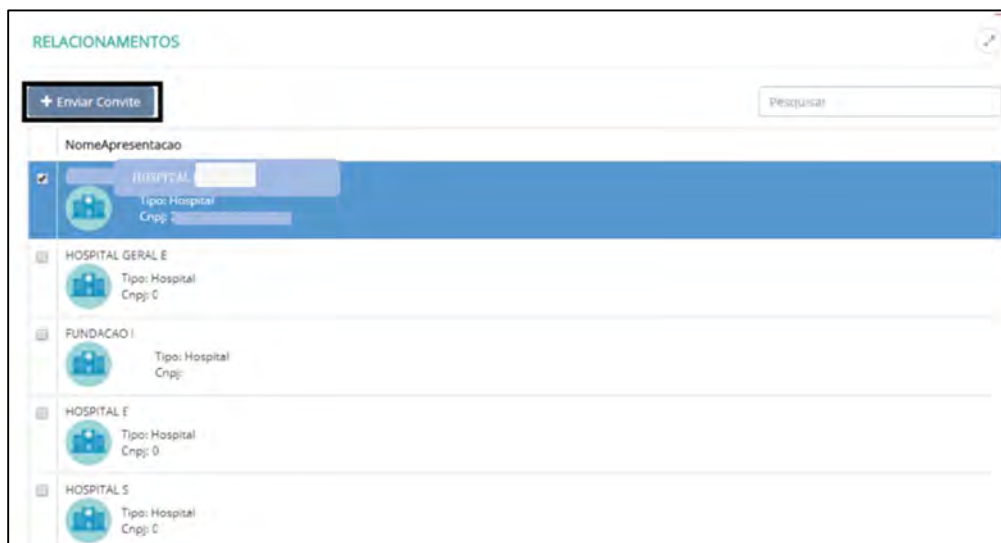
Ao Selecionar a opção “Relacionamentos” será apresentada a tela onde novos relacionamentos serão criados.



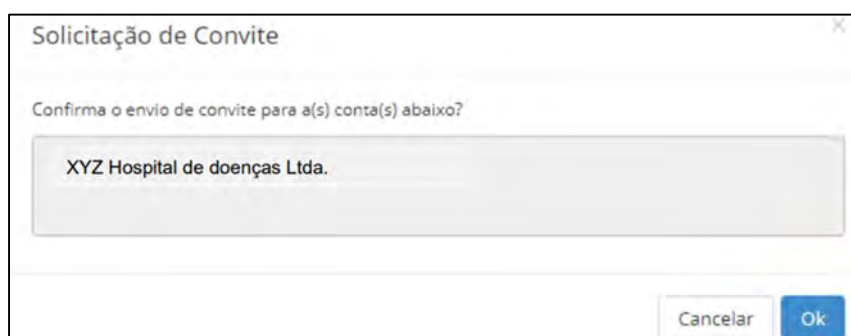
Ao clicar “Novos Relacionamentos” em será solicitado os Prestadores que a Secretaria deverá enviar o convite de relacionamento, conforme tela abaixo.



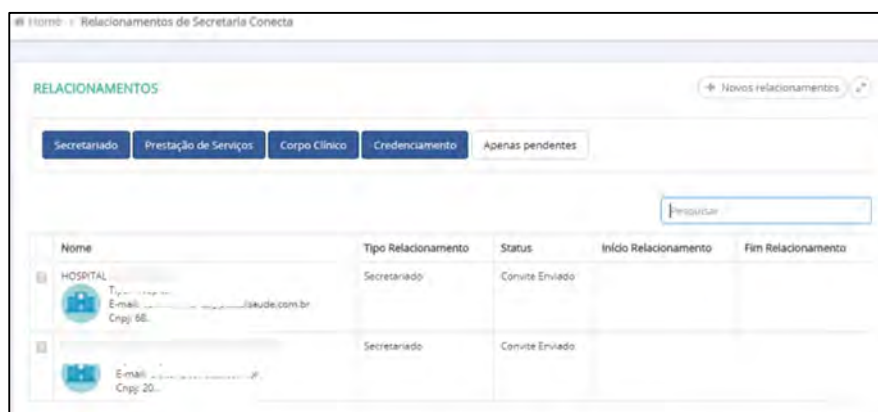
Será apresentada a Relação de Prestadores que o relacionamento deverá ser criado, conforme tela abaixo: Deve-se selecionar o Prestador e clicar em “Enviar Convite”



Para o Prestador selecionado é necessário confirmar o envio de convite, conforme abaixo. O convite pode ser cancelado ou confirmado (Ok).



Ao voltar no Menu de Relacionamentos será apresentado todos os convites que a Secretaria realizou o envio do Convite de Relacionamento. Conforme apresentado tela abaixo.



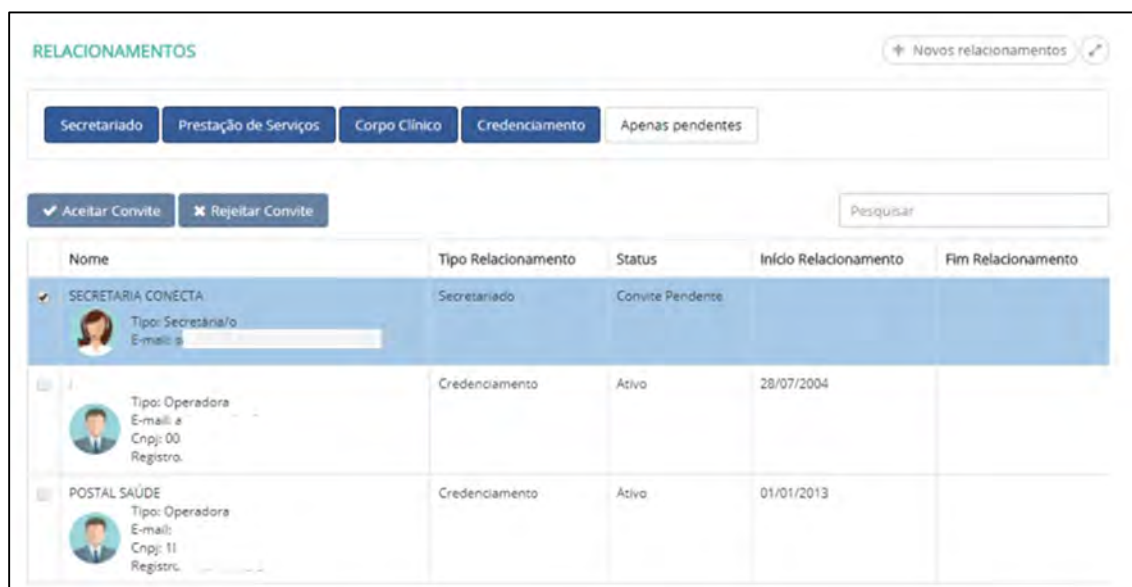
Segue tipos de relacionamento que podem ser estabelecidos:

- **Secretariados** -> Relacionamento com todos os tipos de prestadores secretaria
- **Prestação de Serviços** -> Relacionamento Prestador PJ com Prestador PJ
- **Corpo Clínico** -> Relacionamento Prestador PJ com Prestador PF
- **Credenciamento** -> Não manda convite Relacionamento Operadora e Prestador

Para que a Secretaria inicie o faturamento do Prestador, o mesmo, em seu portal de Conectividade deverá realizar as permissões para a Secretaria. Conforme apresentado abaixo.



Ao clicar no Menu Relacionamentos serão apresentados todos os relacionamentos que o Prestador possui. Para aceitar o convite enviado pela Secretaria, o Prestador, deverá selecionar o Perfil de Secretaria e aceitar convite, conforme apresentado em tela abaixo.



Ao clicar em “Aceitar Convite” será solicitado informar o tempo deste relacionamento, conforme apresentado tela abaixo, sendo este indeterminado ou por um período limitado, e clicar em OK.



Com convite aceito é necessário definir os papéis que são as permissões que a Secretaria terá. Para isso é necessário clicar em “Definir Papéis”, conforme apresentado tela abaixo.



Papel Autorização – Permite a secretaria execute pedidos de autorização. Opção não disponível para **Economus**;

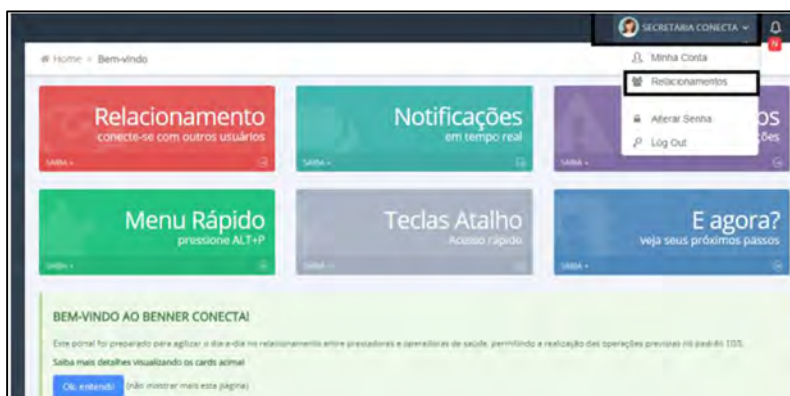
Comercial – Permite verificar rede Credenciado. Opção não disponível para Economus;

Faturamento – Faturamento de Conta Médica;

Gerenciar Relacionamentos do Prestador – Secretaria tem alçada para dar permissão a outras secretarias.

Com as permissões dadas pelo Prestador a secretaria já está habilitada a efetuar o Faturamento dos Prestadores que já aceitaram convite de Relacionamento

Na tela a seguir a Secretaria logada no seu perfil de Conectividade pode controlar todos os convites que ainda estão pendentes de Aceite, os que já foram aceitos com data de Início de relacionamento tipo de relacionamento estabelecido entre eles, conforme tela abaixo.



Ao selecionar Menu Relacionamentos serão apresentados todos os relacionamentos que aquele Secretaria possui, com prestadores. Veja que um Prestador específico aceitou o convite de relacionamento por um certo período de tempo, conforme figura abaixo.

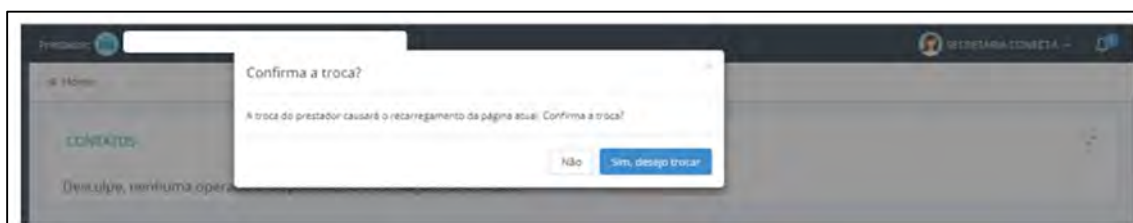
Nome	Tipo Relacionamento	Status	Início Relacionamento	Fim Relacionamento
Tipo: Hospital E-mail: ... Cnpj: 68...	Secretariado	Ativo	11/04/2018	
Tipo: Hospital E-mail: biocon... Cnpj: 20.294.0...	Secretariado	Convite Enviado		
Tipo: Hospital E-mail: ... Cnpj: 03...	Secretariado	Ativo	11/04/2018	31/12/2018

Os prestadores com relacionamento ativo serão apresentados no Menu superior, conforme figura acima.

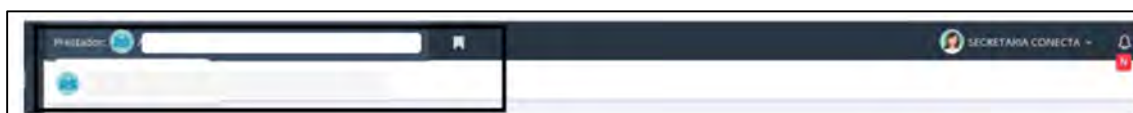


Para que seja selecionado a troca de prestadores basta selecionar o Prestador e deixá-lo como principal clicando

Ao efetuar a troca de Prestador será solicitada a confirmação de alteração de troca de informações, conforme tela abaixo.



Ao concordar com a alteração de troca a mesma será realizada alterando assim todas as permissões de cada Prestador, Menu Faturamento.



Após a concordância todas as funcionalidades do Perfil de secretaria estarão habilitadas, já sendo possível efetuar o faturamento para cada Prestador. As funcionalidades estão

disponibilizadas no Menu ao lado esquerdo do Portal de Conectividade e detalhadas no passo a passo FATURAMENTO.

Reset de Senha

Em caso de esquecimento de senha de acesso, na tela de login, clicar na opção “Esqueci minha senha” que será direcionado para a próxima tela, em que se deve informar o E-mail e clicar em. Uma nova senha será enviada para e-mail cadastrado.

The image shows the login page for 'benner | conecta'. The title is 'Identifique-se'. There are two input fields: 'E-mail*' and 'Senha*'. Below the fields is a checkbox labeled 'Mantenha-me conectado'. A blue button labeled 'Acessar' is present. A red box highlights the link 'Esqueceu sua senha?'. At the bottom, there is a link 'Criar uma conta'.

The image shows the password reset page titled 'Esqueceu sua Senha?'. The instruction is 'Informe seu endereço de e-mail principal para resetar sua senha.'. There is an 'E-mail' input field. At the bottom, there are two buttons: 'Voltar' and 'Confirmar'. The 'Confirmar' button is highlighted with a red box.

Capítulo II - Biometria Facial

A Biometria Facial é necessária para assegurar aos beneficiários, operadoras e prestadores a prevenção de fraudes, devido à sua exatidão de reconhecimento; a praticidade nas operações, facilitando processos e controle de acesso, garantindo utilização dos procedimentos apenas a pessoas autorizadas.

Pré-requisitos

Antes de realizar o Cadastro de Biometria Facial, é necessário ter:

- Usuário autorizado para realizar operações de biometria facial;
- Prestador parametrizado, no Saúde AG, para utilizar biometria facial;
- Beneficiário parametrizado, no Saúde AG, para utilizar biometria facial;
- Porcentagem de aceitação parametrizada.

Processo

Esta função pode ser acessada tanto pelo prestador quanto pelo usuário Adm. Operadora.

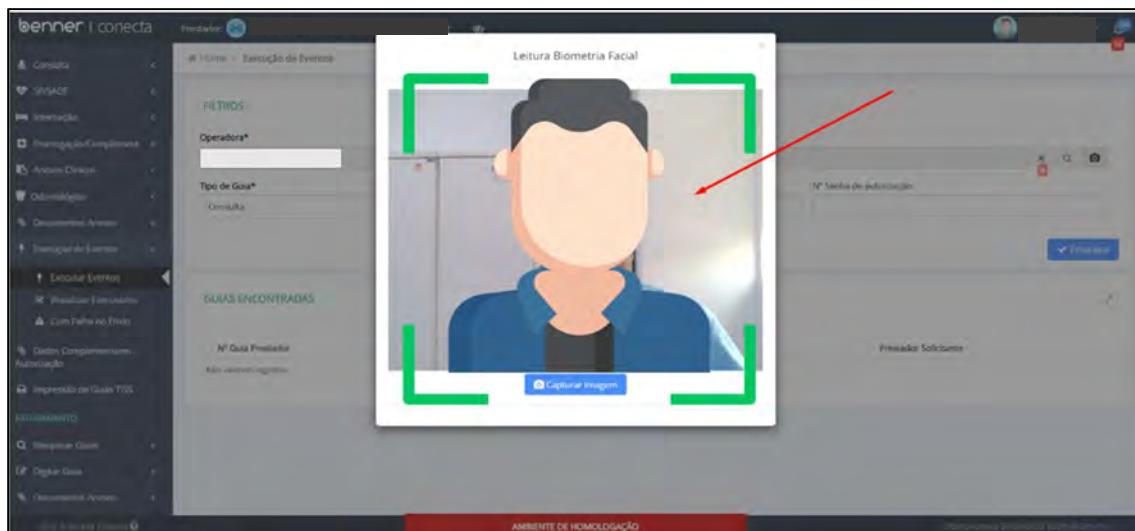
Neste manual, utilizaremos o acesso pelo Adm Operadora. Para realizar o processo, proceda da seguinte forma:

- 1) Acesse o menu Beneficiário;
- 2) Clique na carga “Cadastrar Biometria Facial”;
- 3) Informe os campos:

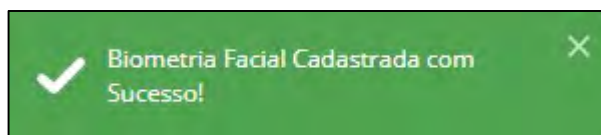


- **Operadora***, isto é, a operadora vinculada ao prestador;
 - **Beneficiário***, ou seja, o beneficiário ao qual pretende-se cadastrar a biometria facial.
- 4) Clique no botão Cadastrar Biometria.
 - 5) Ao clicar, abre-se a webcam instalada no seu computador, para registrar a imagem do beneficiário.

- 6) Posicione a webcam em direção ao rosto do cliente.
- 7) Clique no botão Capturar Imagem.

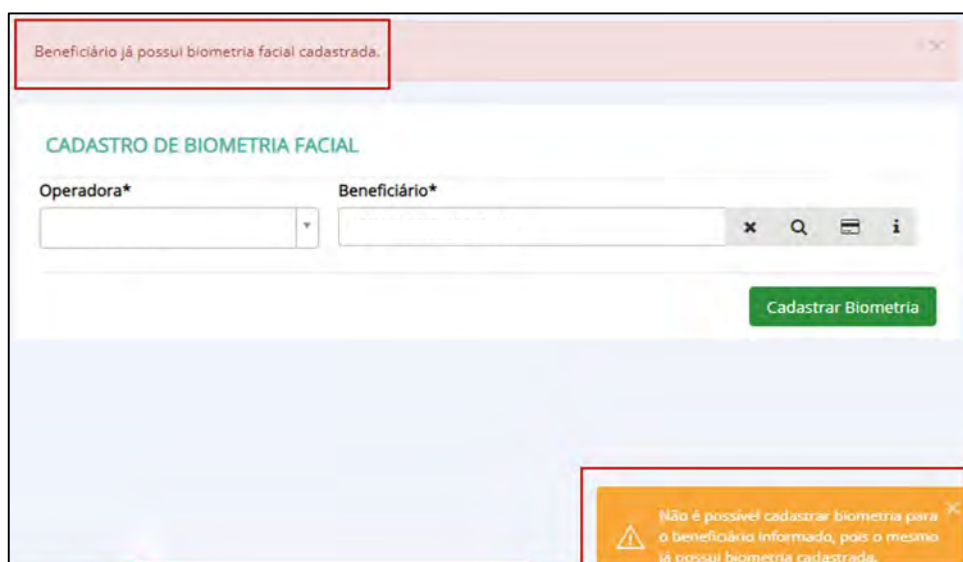


- 8) No canto inferior direito da tela, surgirá a seguinte mensagem:



Cadastro realizado

Caso o beneficiário já possua uma biometria facial cadastrada e o usuário tente cadastrar novamente, as seguintes mensagens de erro surgirão na tela:

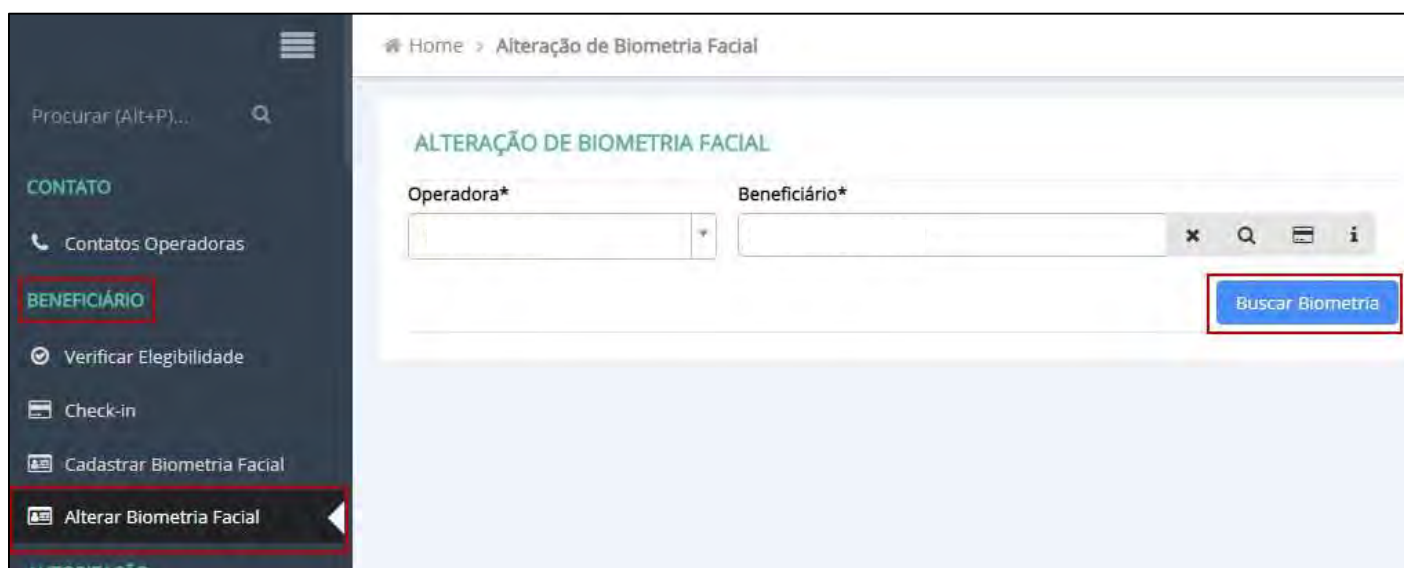


Capítulo III - Alteração de Biometria

Se por algum motivo a captura não for realizada da maneira esperada, é possível solicitar a alteração da biometria facial do beneficiário, assim os auditores e usuários da operadora possam autorizar.

Para realizar o processo, proceda da seguinte forma:

1. Acesse o menu **Beneficiário**;
2. Clique na carga **“Alterar Biometria Facial”**;
3. **Informe os campos:**
 - **Operadora**, isto é, a operadora vinculada ao prestador;
 - **Beneficiário**, ou seja, o beneficiário cuja biometria facial já foi cadastral, mas que será alterada.
4. Clique no botão **Buscar Biometria**.



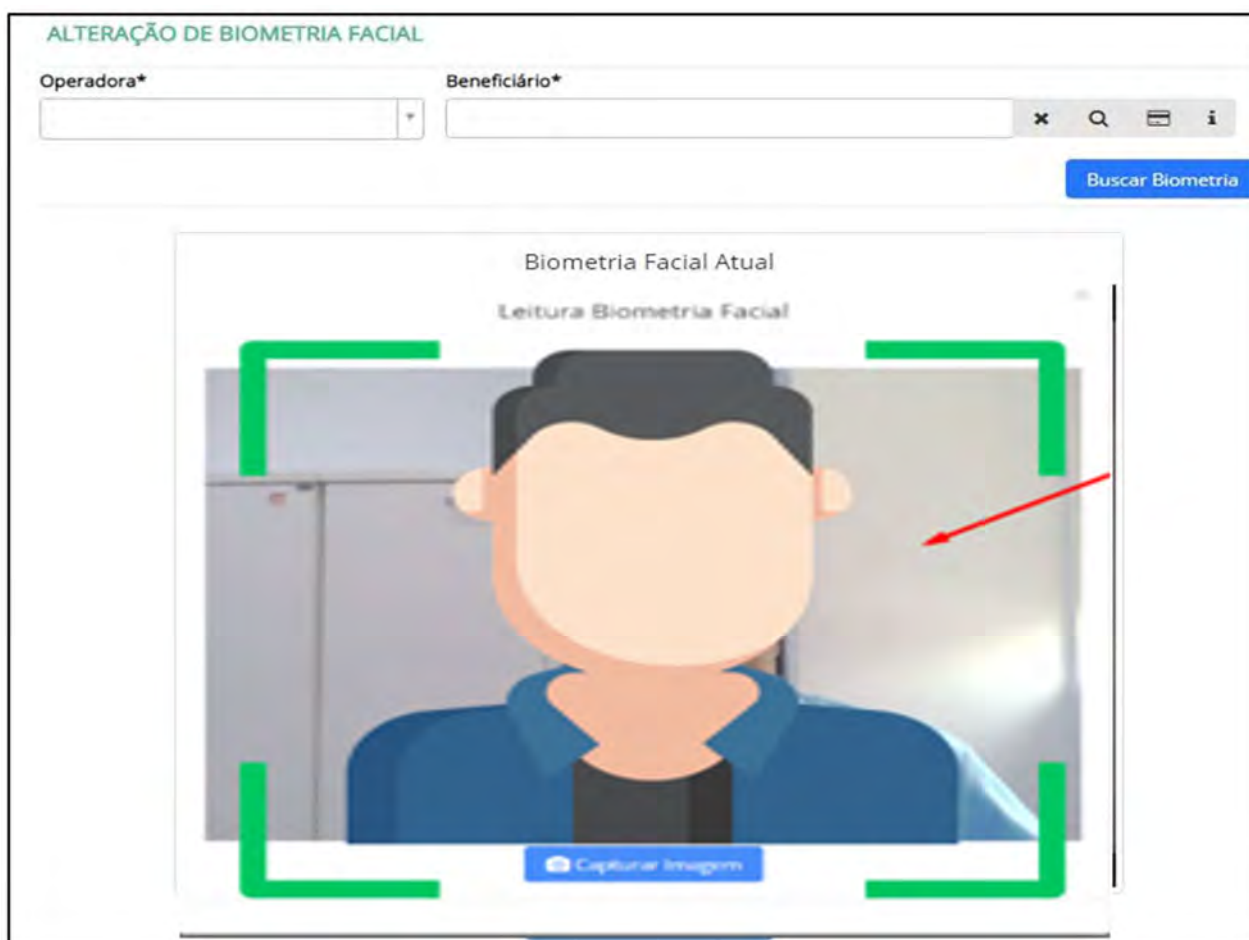
5. Clique no botão Capturar **Nova Imagem**.
Em seguida, abre-se a webcam instalada no seu computador, para registrar a nova imagem do beneficiário.

6. Posicione a webcam em direção ao rosto do cliente.

7. Clique no botão Capturar Imagem.
As duas biometrias faciais (a atual e a nova) aparecerão na tela.

Clique no botão Solicitar Alteração.

Logo abaixo, surgirá a imagem da biometria facial realizada anteriormente.



Na parte superior da tela, surgirá a seguinte mensagem:

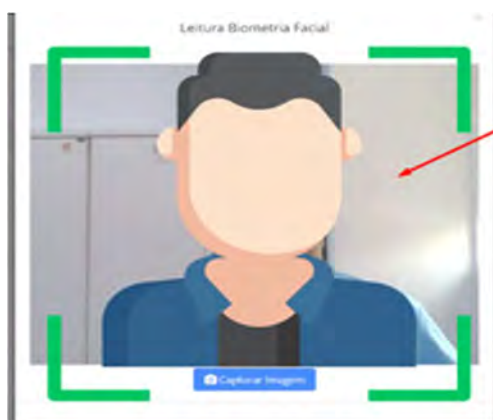
- Solicitação de alteração gerada com sucesso, aguarde a análise.

Capítulo IV – Autorização - Digitação das Guias

Com a biometria já cadastrada, o beneficiário pode realizar Consulta Eletiva, SP/SADT, Internação, Prorrogação e Odontológico.

1. Clique na carga **“Consulta”** do menu **Autorização**;
2. Clique na opção **“Solicitar Eletiva”**;
3. Clique no botão **Pesquisa de Beneficiários** representado pela câmera fotográfica.

Digitação de Guia



Capturar imagem

4. Clique em **Capturar Imagem**.

Informar o nome do beneficiário

Ao informar o beneficiário via biometria facial, o campo **Tipo de Identificação do Beneficiário** será preenchido automaticamente com a opção **Leitura Facial**.



Importante

O campo **Justificativa Ausência Biometria Facial** ficará habilitado somente se o tipo de identificação do beneficiário for diferente de leitura facial. Devendo assim, informar o motivo da ausência de biometria facial.

5. Clique no botão **Próximo**.

6. No step 2, **Dados do Contratado**, preencha os campos:

- **Nome do Profissional Executante**, ou seja, o nome do profissional que irá executar o procedimento.



Saiba Mais

Opções de Preenchimento

É possível preencher o campo **Profissional Executante** de duas formas:

- Por livre digitação, clicando no cadeado à direita do campo e inserindo o nome do profissional manualmente. Ao utilizar esta opção, os campos **Conselho Profissional**, **Número Registro**, **UF** e **CBO** são preenchidos automaticamente.
- Por meio do *drop-down*, clicando em **Selecionar outro**. Na tela de pesquisa, clique na coluna **Nome**, informe o nome do prestador e clique no botão **Pesquisar**. Ao utilizar esta opção, os campos **Conselho Profissional**, **Número registro** e **UF** são preenchidos automaticamente.

- **CBO**, isto é, o número do Conselho Brasileiro de Ocupação vinculado ao prestador

7. Clique em **Próximo**.

8. No step 3, **Dados do Atendimento**, informe os campos:

- **Tipo de Consulta**, ou seja, o tipo de consulta utilizada para o atendimento, podendo ser: **Por encaminhamento**, **Pré-natal**, **Primeira Consulta** ou **Retorno**;
- **Procedimento**, isto é, o evento a ser realizado.

Guia de Autorização de Consulta - Passo 3 de 3

1 ✓ Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário
 2 ✓ Dados do Contratado
 3 Dados do Atendimento
 4 Resumo

Tipo de Consulta*

Primeira Consulta

Procedimento*

10101012 - Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)

Observação/Justificativa

Anterior Próximo

Dados do atendimento

9. Clique em **Próximo**.

10. No step 4, **Resumo**, clique em **Autorizar**.

Guia de Autorização de Consulta - Resumo

1 ✓ Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário 2 ✓ Dados do Contratado 3 ✓ Dados do Atendimento 4 Resumo

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

Nº Guia Prestador: 31644
Beneficiário: _____
Justificativa Ausência Biometria Facial: _____

Atendimento a RN: Não

Dados do Contratado

Prestador: _____
CNES: !
Nome do Profissional Executante: M
Conselho Profissional: CRM
Telefone (com DDD): _____

E-mail: _____ CBOS: _____

Dados do Atendimento

Data de Atendimento: _____
Tipo de Cc: _____
Tabela: _____
Procedimento: _____
Observação/Justificativa: _____

⏪ Anterior **Autorizar**

Resumo



Saiba Mais

Caso haja alguma divergência de informação, é possível voltar as etapas e realizar as modificações necessárias sem que as demais informações sejam perdidas. Não será possível realizar alterações na guia após o seu envio para autorização.

Após clicar em **Autorizar**, a guia será enviada para processamento. Se aguardar alguns instantes a página será atualizada e exibirá o **Recibo de Autorização**.

Guia enviada para processamento...

Você será notificado quando o processamento tiver sido concluído.

Se preferir, aguarde nesta página para ver o resultado.

Guia em processamento

Pag. 1

ANS nº 380

Autorizada

Senha: **Emissão:** 25/03/2021 **Validade:** 25/03/2021

Nº Solicitação:

Beneficiário:

Solicitante:

Executante:

Procedimentos:

Código	Descrição	Qtd. Sol.	Qtd. Aut.	Vlr. Aut. Unit.	Situação	Motivo de Negação
10101012	Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	1	1	R\$0,00	Autorizada	

Observação:

Recibo de Autorização

**Saiba Mais**

Detalhes da Guia

Pode-se consultar as informações da guia detalhadamente em:

Menu Autorização > Pesquisar Guias > Pesquisa de Guias.

Data Solic/Digitação	N° Guia Prestador	Tipo	Situação	Beneficiário	Operadora
<input checked="" type="checkbox"/> 25/03/2021 17:13:42	31476	Consulta	Autorizada		LI
<input type="checkbox"/> 24/03/2021 14:04:33	31850	Consulta	Autorizada		LI

Pesquisa de Guias

1. Selecione a guia desejada.
2. Clique no botão **Detalhes**.

CONSULTA Exibir Recibo Gerar Guia TISS Visualizar Biometria Facial

SITUAÇÃO: AUTORIZADA

Dados da Autorização
Data da Autorização: 24/03/2021 Senha: - Validade: 24/03/2021
Nº Guia Operadora: - Data da Solicitação: 24/03/2021 14:04

Dados do Pagamento
Lote: - Protocolo: -
Nº Guia Cobrança (atrib. pela operadora): -

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário
Nº Guia Prestador: :
Beneficiário: Atendimento a RN: Não
Justificativa Ausência Biometria Facial:

Dados do Contratado
Prestador Executante: :
CNES: :
Nome do Profissional Executante: :
Conselho Profissional: : E-mail: CBOS: :
Telefone (com DDD): :

Dados do Atendimento
Data de Atendimento: :
Tipo de Consulta: :
Tabela: :
Procedimento: :
Observação/Justificativa: :

Consulta
Botões do Detalhes da Guia

Exibir Recibo: ao clicar, exibe a tela Recibo de Autorização.

Home > Guias > 31678 > Recibo de Autorização Gerar Guia TISS

Imprimir Salvar

Pag. 1

benner | conecta

ANS nº 380

Autorizada

Senha: Emissão: 25/03/2021 Validade: 25/03/2021

Nº Solicitação:

Beneficiário:
Solicitante:
Executante:

Procedimentos:

Código	Descrição	Qtd. Sol.	Qtd. Aut.	Vir. Aut. Unit.	Situação	Motivo de Negação
10101012	Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	1	1	R\$0,00	Autorizada	

Observação:

5/5/2014 11:41:01

Recibo de Autorização.

Gerar Guia TISS: ao acionar, será gerado um arquivo PDF.

Ao abrir, permite a impressão da guia TISS.

GUIA DE CONSULTA					2-Nº Guia no Prestador : 31678
1 - Registro ANS		3 - Número da Guia atribuído pela Operadora			
380					
Dados do Beneficiário					
4 - Número da Carteira		5 - Validade da Carteira	6 - Atendimento a RN (Sim ou Não)		
001017		30/11/2020	N		
7 - Nome				8 - Cartão Nacional de Saúde	
				7050044	
Dados do Contratado					
9 - Código na Operadora		10 - Nome do Contratado		11 - Código CNES	
06047				559	
12 - Nome do Profissional Executante			13 - Conselho Profissional	14 - Número no Conselho	15 - UF
			CRM	0160	SP
16 - Código CBO					
Dados do Atendimento / Procedimento Realizado					
17 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)					
9 - Não acidente					
18 - Data do Atendimento	19 - Tipo de Consulta	20 - Tabela	21 - Código do Procedimento	22 - Valor do Procedimento	
25/03/2021	1 - Primeira Consulta	22	10101012		
23 - Observação / Justificativa					
24 - Assinatura do Profissional Executante			25 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		

Gerar Guia TISS

Visualizar Biometria Facial: ao ser acionado, exibe a biometria facial utilizada na Autorização.

Capítulo V - Processo de Execução de Eventos - Biometria facial

O Processo de Execução de Eventos através identificação do beneficiário via biometria facial é obrigatória.

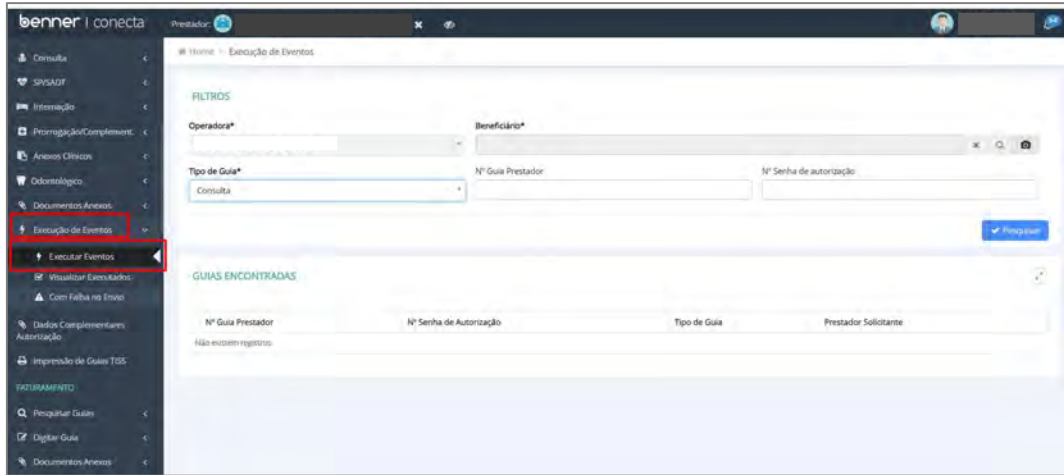
Para realizar o processo de Execução de Eventos o prestador deve seguir os seguintes passos abaixo:

1. O prestador deve realizar a solicitação de autorização, e ter a mesma autorizada, clicar em Nova Solicitação de Sp/Sadt > Autorização > SP/SADT e incluir os dados da autorização.

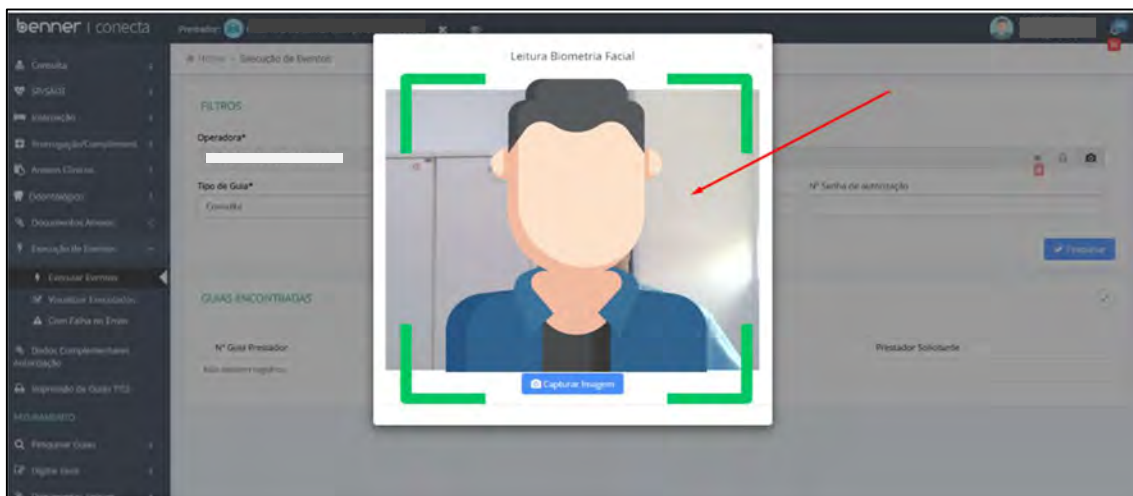
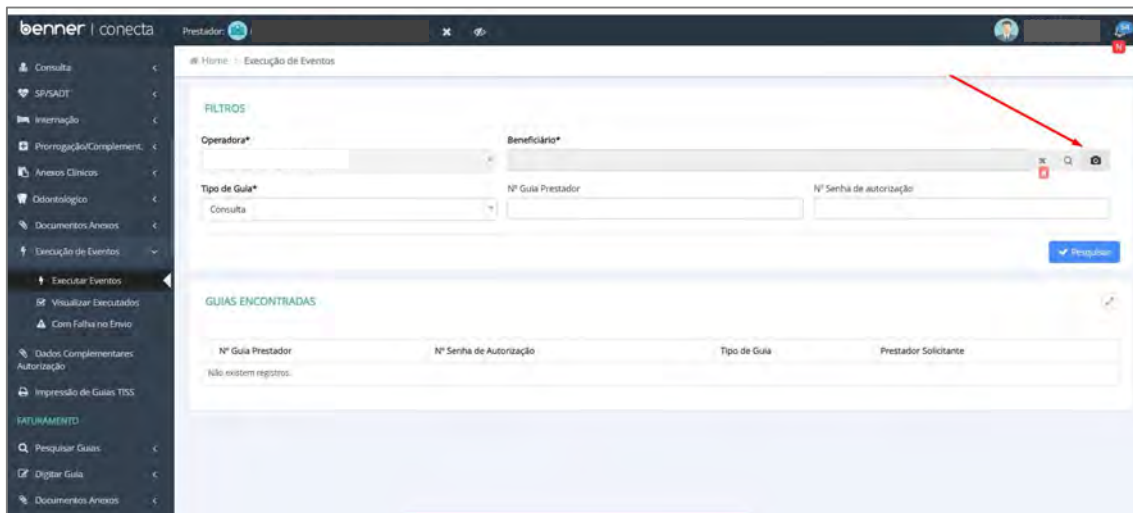
Após inserção dos dados, a solicitação de autorização será direcionada para a área de Regulação Benner, sendo eles os responsáveis por autorizar ou negar.

Após autorização da Regulação, o prestador deverá realizar a execução dos eventos.

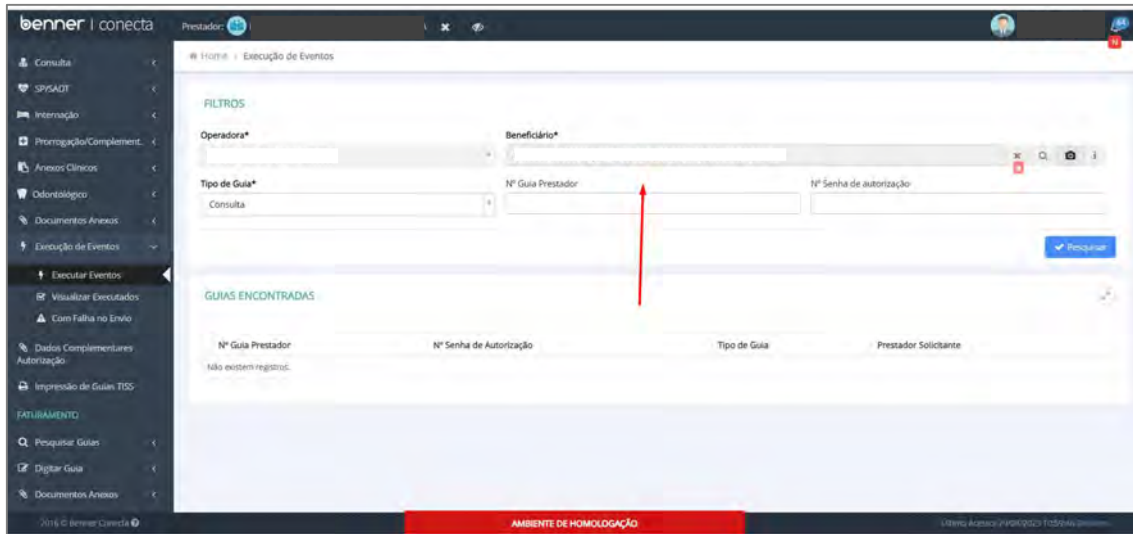
2. Clicar em Execução de Eventos (localizada na barra lateral esquerda)



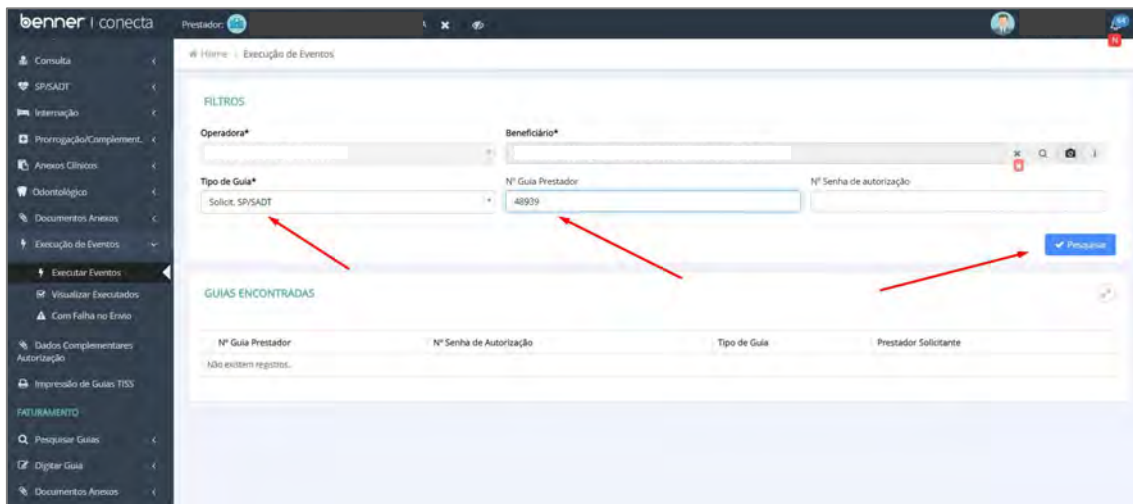
3. Realizar a Captura Facial



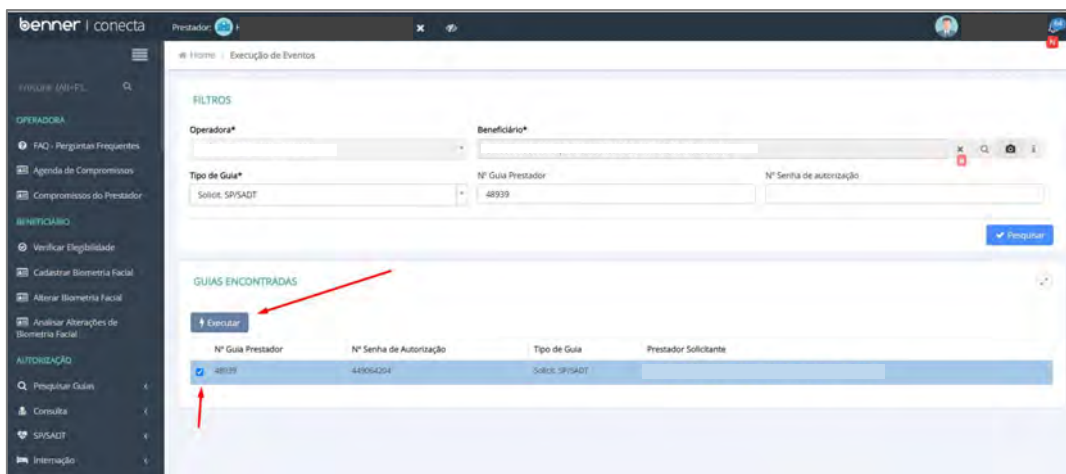
Após realizar captura facial, o nome do beneficiário será localizado



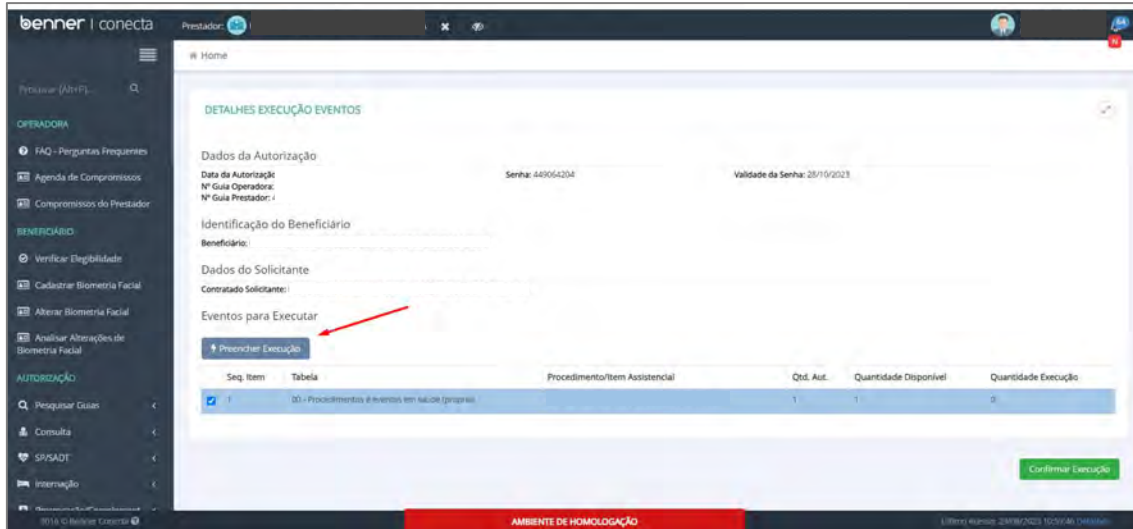
Para prosseguir, inserir o tipo de guia e número de guia, clicar em pesquisar



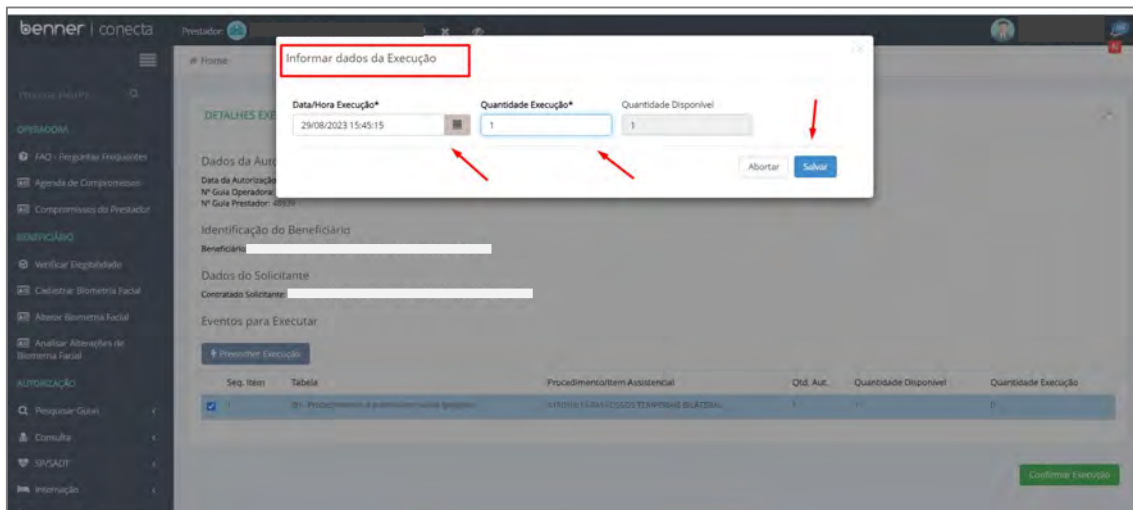
O sistema irá fornecer os dados da guia, que deverá ser flegada, após, clicar em Executar



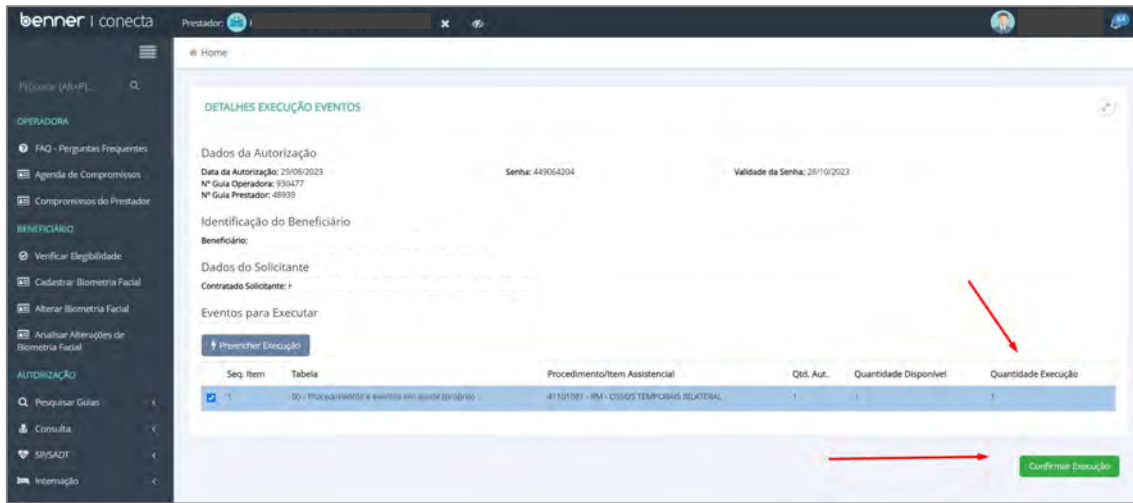
Neste momento, o sistema irá fornecer os dados da autorização, identificação do beneficiário, dados do solicitante e o evento que será executado. O prestador deverá confirmar os dados e clicar em Preencher Execução



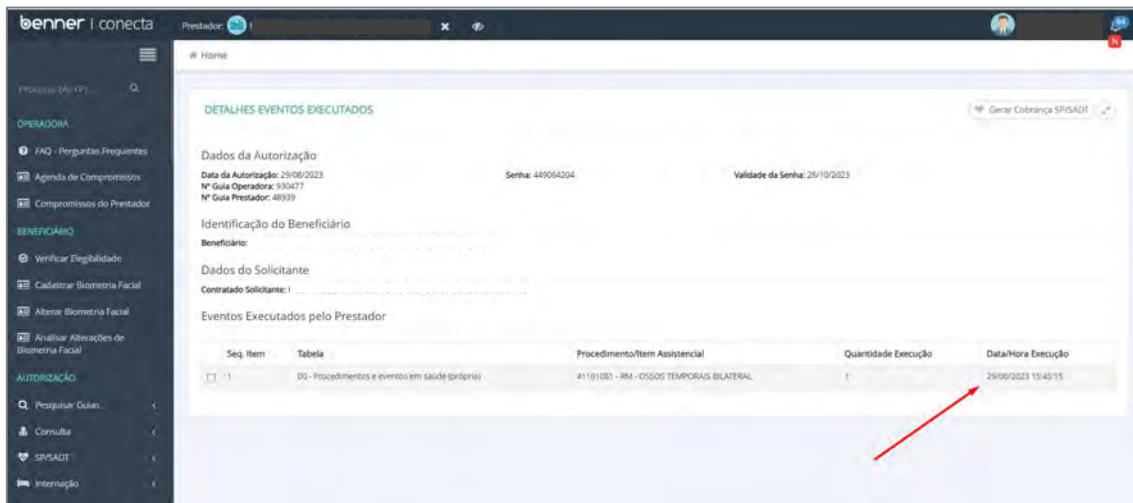
A seguir aparecerá na tela os dados da execução, no qual o prestador deverá preencher data/hora da execução, a quantidade que será executada e clicar em salvar



O sistema irá informar a quantidade de execução, para finalizar o prestador deverá clicar em Confirmar Execução



Para manter o registro das informações, o sistema irá executar o evento contendo a rastreabilidade de data/hora da execução.



Capítulo VI - Faturamento

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.



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

Beneficiários






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.

A imagem mostra a interface de pesquisa de beneficiários. No topo, há uma seção de filtros com opções para 15 dias, 30 dias, 60 dias e Personalizado. Abaixo, há dois campos obrigatórios: Operadora* e Beneficiário*. Um ícone de lupa e um botão de pesquisa estão ao lado do campo Beneficiário*. Abaixo desses campos, há campos para N° Guia Prestador e N° Guia Operadora/Senha. Um botão de pesquisa está ao lado do campo N° Guia Operadora/Senha. Abaixo, há um link para Mais Opções. No canto inferior direito, há um botão de pesquisa. Abaixo, há uma seção de GUIAS ENCONTRADAS com uma tabela de resultados. A tabela tem as seguintes colunas: Data Solic/Digitação, N° Guia Prestador, Tipo, Situação, Beneficiário e 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.

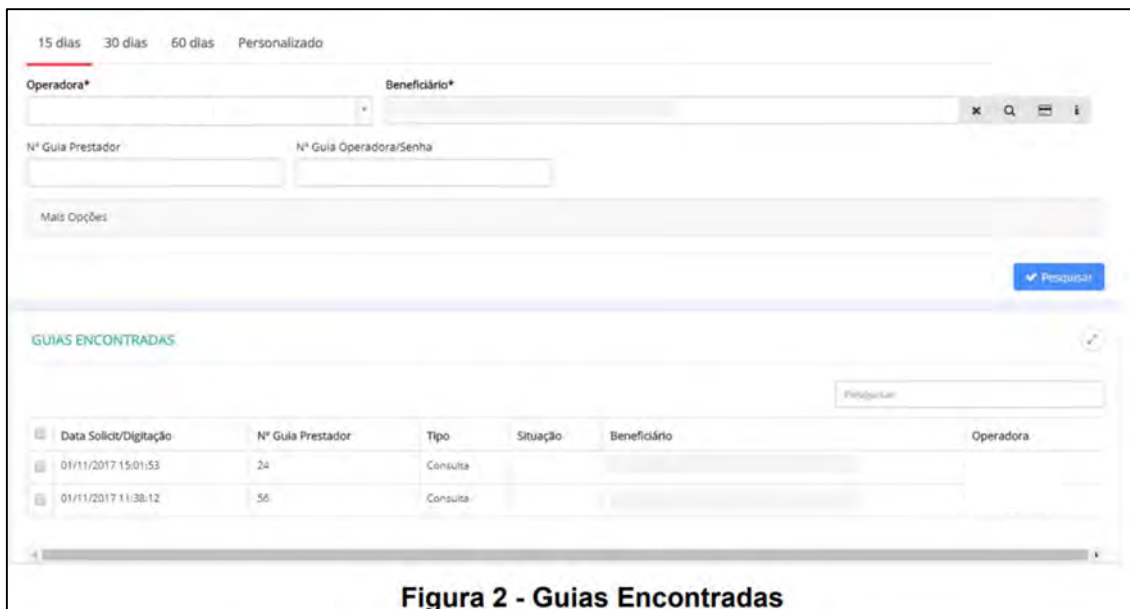


Figura 2 - Guias Encontradas

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.

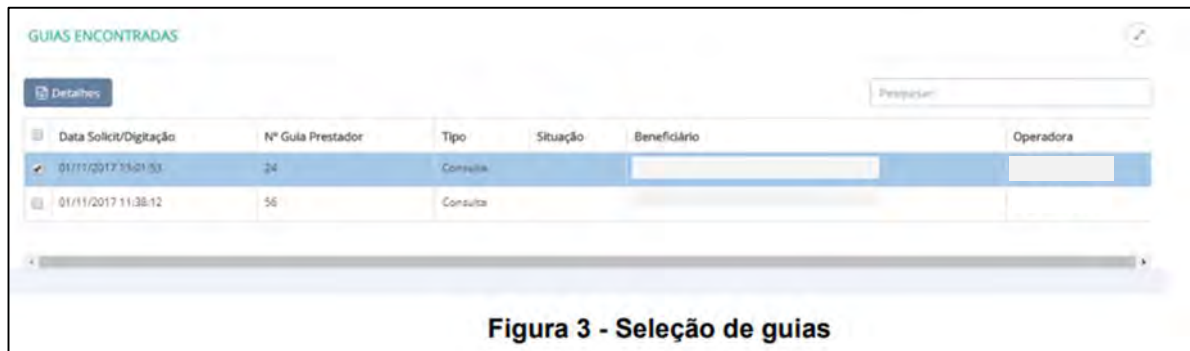


Figura 3 - Seleção de guias

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

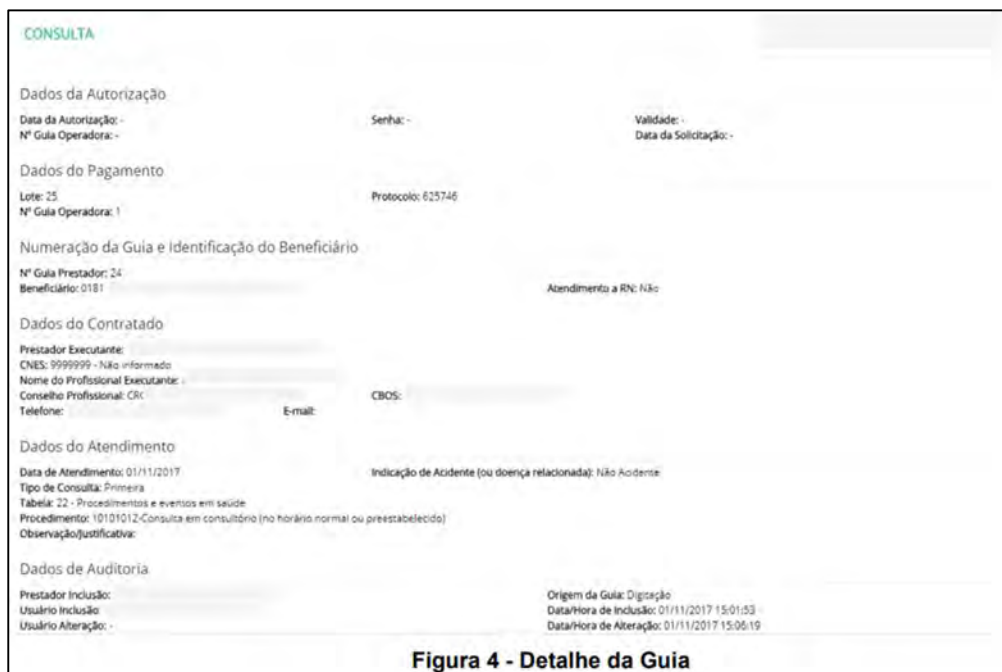


Figura 4 - Detalhe da Guia

Beneficiários

Permite acesso ao histórico das guias de cobrança do Prestador, com filtros por período em que as guias 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 Prestador, devendo inserir o CPF / CNPJF do Prestador e clicar em Pesquisar.

A imagem mostra uma interface de usuário com o título "FLTROS" em verde. Abaixo do título, há quatro opções de filtro de tempo: "15 dias", "30 dias", "60 dias" e "Personalizado". A opção "15 dias" está selecionada, indicada por uma linha vermelha. Abaixo dos filtros, há um campo de texto rotulado "Prestador" com uma seta para baixo no final. Em seguida, há dois campos de texto rotulados "Nº Guia Prestador" e "Nº Guia Operadora/Senha". Abaixo desses campos, há uma opção "Mais Opções" com uma seta para baixo. No canto inferior direito, há um botão azul com o texto "Pesquisar" e uma seta para a direita.

Figura 5 - Pesquisa por Prestador

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

Prestador: Será apresentado automático pelo login efetuado;

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

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

Data Solicit/Digitação	Nº Guia Prestador	Tipo	Situação	Beneficiário	Operadora
06/11/2017 12:21:51	1434	Consulta			
06/11/2017 10:17:05	1433	Consulta			
01/11/2017 15:01:53	24	Consulta			
01/11/2017 11:38:12	56	Consulta			
01/11/2017 08:49:48	1371	Cobrança SPISADT			
01/11/2017 08:45:39	1368	Cobrança SPISADT			
26/10/2017 15:02:43	12347	Consulta			

Figura 6 - Guias localizadas

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

Pesquisar

Data Solicit/Digitação	Nº Guia Prestador	Tipo	Situação	Beneficiário	Operadora
01/11/2017 11:03:07		Solicit. SPISADT	Em análise		
30/10/2017 12:26:31		Solicit. SPISADT	Não solicitada (envio pendente)		
30/10/2017 11:56:07		Solicit. SPISADT	Não solicitada (envio pendente)		
25/10/2017 09:11:53		Solicit. SPISADT	Não solicitada (envio pendente)		

SPISADT

Detalhes da Guia Localizada:

Dados do Pagamento
 Lote: 409
 Nº Guia Operadora: -
 Protocolo: 1351825

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário
 Nº Guia Prestador: 1235045
 Beneficiário: -
 Validade Carteira: 01/02/2009
 Nº Guia de Solicitação: -
 CNIS: -
 Atendimento a RRE: Não

Dados do Solicitante
 Contratado Solicitante: -
 Nome do Profissional Solicitante: -
 Conselho Profissional: -
 Telefone: -
 E-mail: -
 CBOS: -

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

Dados do Atendimento
 Tipo de Atendimento: Exames (incluindo exame radiológico)
 Tipo de Consulta: -
 Indicação Acidente (acidente ou doença relacionada): -
 Curso Assistente: -
 Motivo de Encerramento do Atendimento: -

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

Tabela	Procedimento/Item Assistencial	Qtd. Exec.	Data	Início	Fim	Via	Tac.	Fator Red/Acresc.	Vlr. Prev.	Vlr. Inf.	Vlr. Inf. Total
SP	...	1	04/05/2018	08:00	09:00				R\$20,00	R\$250,00	R\$250,00

Profissional: ORO CPF: Grau Participação: Valor:

Figura 7 – Detalhe de guia localizada

Digitar Guias

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.

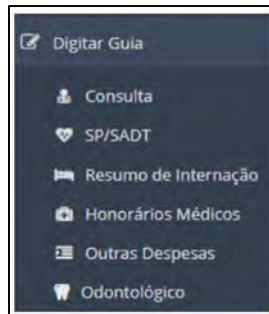


Figura 8

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.

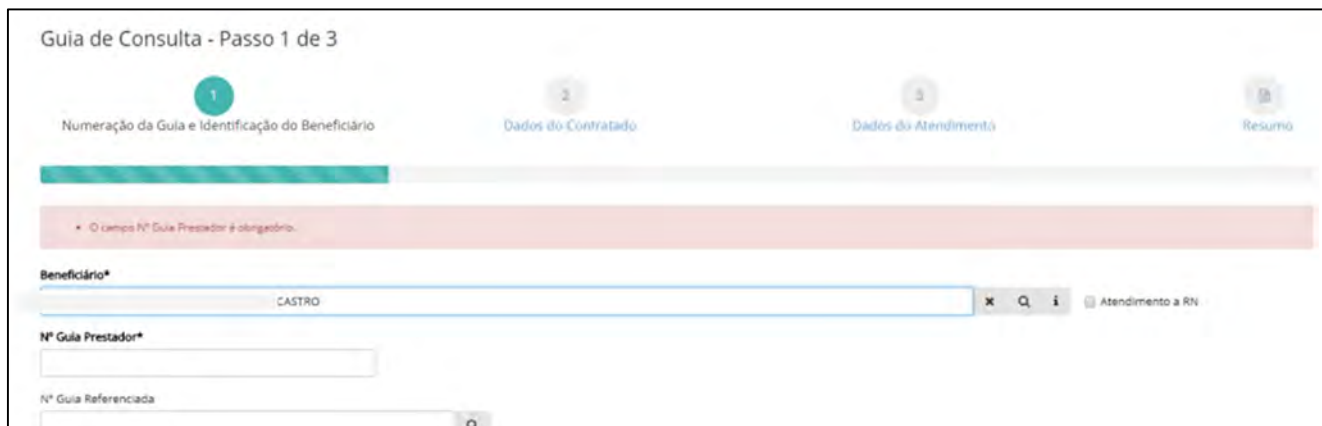


Figura 9

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: 9999999 - 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

Indicação de Acidente (ou doença relacionada)*

Não acidente

Tipo de Consulta*

Primeira Consulta

Data de Atendimento

Procedimento*

Vir. Informado

R\$ 0,00

Observação/Justificativa

Anterior Próximo

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 Próximo 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

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

Nº Guia Prestador: 1439

Beneficiário: Atendimento a RN: Não

Dados do Contratado

Prestador Executante:

CNES: 9999999 - Não informado

Nome do Profissional Executante:

Conselho Profissional: CBOS:

Telefone: E-mail:

Dados do Atendimento

Data de Atendimento: 06/11/2017

Indicação de Acidente (ou doença relacionada): Não Acidente

Tipo de Consulta: Primeira

Tabela: 22 - Procedimentos e eventos em saúde

Procedimento: 10101012 - Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)

Observação/Justificativa:

Figura 12 – Guia de Consulta - Passo Resumo

Clicar em 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 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	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.
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.

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.

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.

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

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.

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:

Figura 17 – Guia SP/SADT – Passo 4

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

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.

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

Dados do Pagamento

Usuário: _____

Nº Guia Operadora: _____

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

Nº Guia Prescritor: _____

Beneficiário: _____

Validade Cartão: _____

Nº Guia Referenciado: _____

Atendimento a R\$ Total: _____

Dados do Solicitante

Operadora Solicitante: _____

Nome do Profissional Solicitante: _____

Código Profissional: _____

Federação: _____

Dados da Solicitação e Procedimento ou Item Assistencial Solicitado

Caráter de Atendimento: _____

Indicação Clínica: _____

Dados do Atendimento

Tipo de Atendimento (Atendimento Doméstico): _____

Tipo de Consulta: _____

Indicação Atendida (adotada ou divergente relacionado TISS/MS): _____

Motivo de Encerramento do Atendimento: _____

Dados da Execução e Identificação dos Executores

Contratado: _____

CD	Procedimento Assistencial	CD Exec	Data	Valor	Plan	Via	Tip	Fator Redutor	Qt. Presc	Qt. At	Qt. At Total
02	4001521	001	08/11/2017	30,00	1,00	Medicamentos	Convencional	1,00	160,00	150,00	150,00
	Profissional	001	001	100,00		Serviço Participação					100,00

Totais Informados

Total de Procedimentos: 1520,00

Total de DAPs: _____

Total de Materiais: _____

Total de Medicamentos: _____

Total de Taxas e Regulos: _____

Total de CPVE: _____

Total de Sessões Medicinas: _____

Total Geral: 1520,00

Figura 19 – Guia SP/SADT – Passo Resumo

Ao clicar em “Salvar”, 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 SP/SADT.

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 profissional 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 9999999.
Tipo de Atendimento	32	Tipo de atendimento	String	2		Código do tipo de atendimento, conforme tabela de domínio nº 50.	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 36.	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	Númérico	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 contratado	68	Assinatura do contratado				Assinatura do prestador contratado.	Obrigatório.

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.

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.



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: -
 N° Solicitação (atrib. pela operadora): 54083

Dados do Pagamento

Lote: - Protocolo Operadora: - Protocolo Conecta: -
 N° Guia Cobrança (atrib. pela operadora): -

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

N° Guia Prestador: 510 N° Guia Referenciada: 0712 Atendimento a RN: Não
 Beneficiário: - CNS: -

Dados da Internação

Caráter de Atendimento: Eletivo Tipo de Faturamento: Complementar
 Início do Faturamento: 25/05/2016 10:00 Fim do Faturamento: 07/09/2016 16:03
 Tipo de Internação: Consultiva Regime de Internação: Hospitalar
 CID 10 Principal: - CID 10 (2): - CID 10 (4): -
 Indicação de Acidente: Trabalho
 Motivo Encerramento Internação: Alta curativo CID 10 Óbito: -
 Não Declaração Nascido Vivo: - Indicador D.O. de RN: Não
 Não Declaração Óbito: -

Dados da Execução e Identificação dos Executantes

Contratado: -

Figura 24 – Guia Resumo de Internação – Passo Resumo

Ao clicar em “Salvar”, 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 o beneficiário seja o responsável 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	Númérico	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.

Resumo de Internação

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.

Honorários Médicos - Passo 1 de 5

1 Identificação Guia / Beneficiário e da Internação

2 Dados da Internação

3 Procedimentos e Exames Realizados

4 Identificação dos Executantes

Resumo

Beneficiário* Atendimento a RN

Nº Guia Prestador* 493

Nº Guia Solicitação de Internação

Data da Autorização

Senha

Data da Validade Senha

Nº Guia Operadora

Próximo

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.

Honorários Médicos - Passo 2 de 5

1 Identificação Guia / Beneficiário e da Internação

2 Dados da Internação

3 Procedimentos e Exames Realizados

4 Identificação dos Executantes

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	Completo	26/08/2016 10:00:15	26/08/2016 10:00:15	

1 - 0 selecionado(s)

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

Data/Hora Final de Faturamento*

Hospital/Local

CNES

Observação/Justificativa

Anterior Próximo

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 de Internação
2 Dados de Internação
3 Procedimentos e Exames Realizados
4 Identificação dos Estabelecimentos
5
6

Procedimentos / Exames

Procedimento / Item Assistencial	Quantidade
1001020 - Consulta em domicílio	1,00

Data Realização	Hora	Dia	Via de Acesso	Término Utilizado
10/11/2017	18:10	18:10		

Fator Redutor: 1,00

Procedimentos 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.

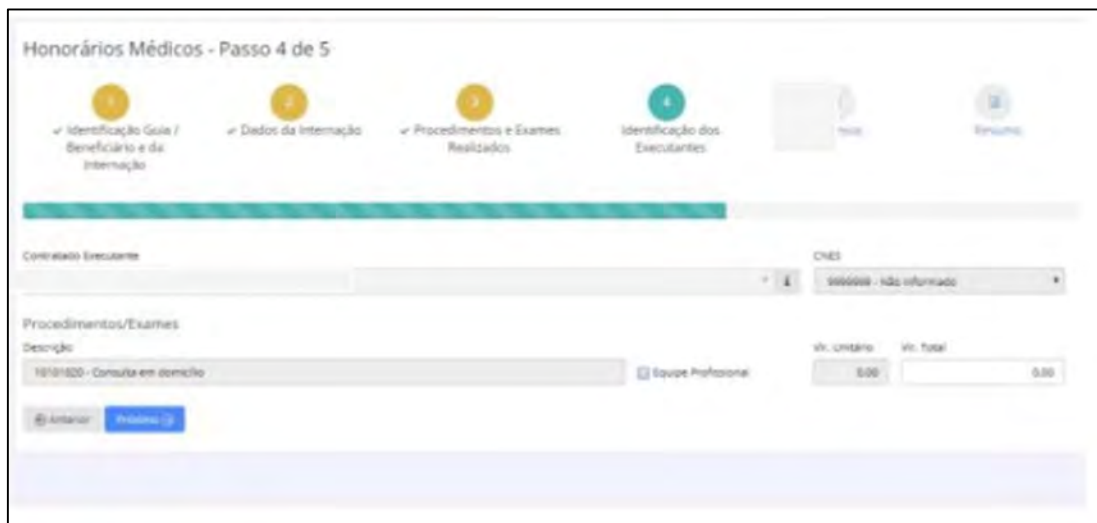


Figura 28 – Guia Honorários Médicos – Passo 4

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

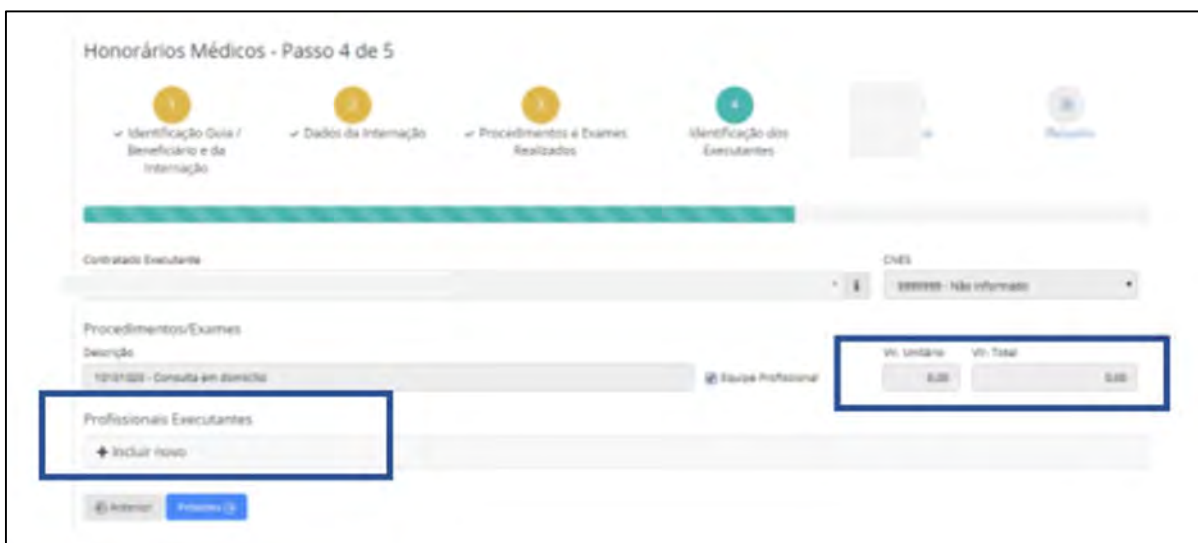


Figura 29 – Guia Honorários Médicos – Passo 4

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.

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.

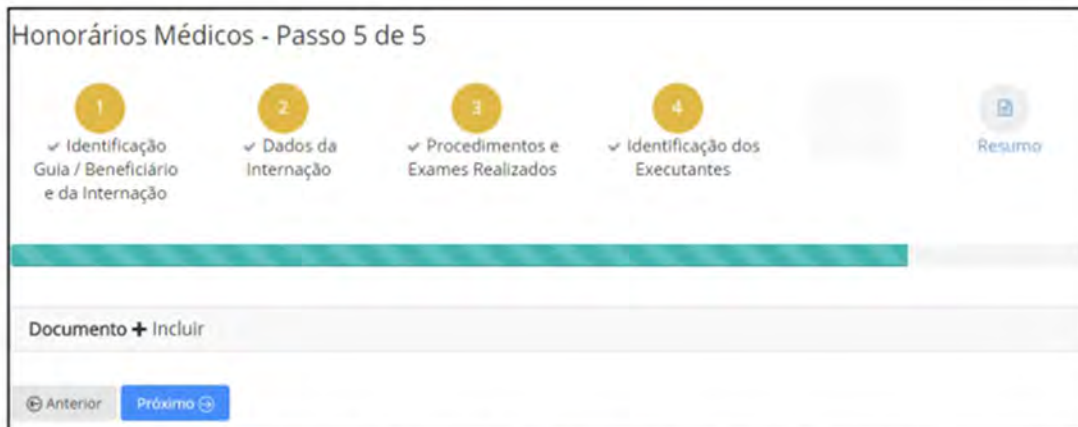


Figura 32 – Guia Honorários Médicos – Passo Resumo

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 9999999.
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 9999999.
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	Numérico	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.	Numérico	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	Numérico	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	Numérico	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.

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**.

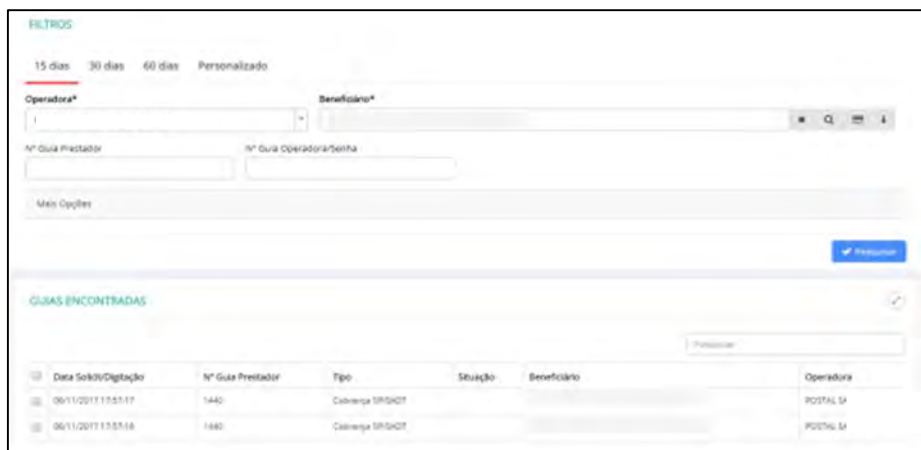
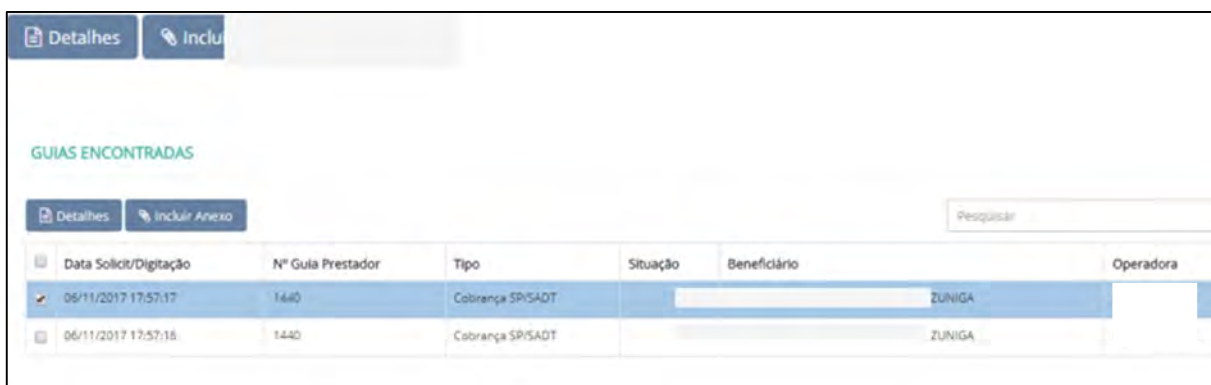


Figura 34 – Guia Outras Despesas Pesquisa

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



Detalhes

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

The screenshot displays a web form titled 'SP/SADT' with a 'Gerar Guia TDS' button. The form is organized into several sections:

- Dados do Pagamento:** Lote, N° Guia Operadora, and Protocolo.
- Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário:** N° Guia Prestador (1440), Benefício, Validade Carteira (01/02/2099), N° Guia de Solicitação, CNS, and Atendimento a RN (Não).
- Dados do Solicitante:** Contratado Solicitante, Nome do Profissional Solicitante, Conselho Profissional (C), Telefone (11) 25, E-mail, and CBOS.
- Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados:** Caracter de Atendimento (Dentro) and Indicação Clínica.
- Dados do Atendimento:** Tipo de Atendimento, Tipo de Consulta, and Indicação Acidente (acidente ou doença relacionada) Trabalho. Motivo de Encerramento do Atendimento.
- Dados da Execução e Identificação dos Executantes:** Contratado and CNES.

At the bottom, there is a table with the following data:

Tabela	Procedimento/Item Assistencial	Qtd. Exec.	Data	Início	Fim	Vla.	Tec.	Fator Red/Acresc.	Vir. Prev.	Vir. Inf.	Vir. Inf. Total
		1	06/11/2017	08:00	12:00	Diferenças vult	Convencional	1	R\$0,00	R\$300,00	R\$300,00

Figura 35 – Guia Outras Despesas – Pesquisa e Resumo

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:

The screenshot shows a five-step process for creating a 'Guia de Tratamento Odontológico'. Step 1, 'Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário', is currently active. The interface includes:

- A progress bar with five steps: 1 (active), 2 (Dados do Solicitante), 3 (Procedimentos / Itens Assistenciais), 4 (Dados do Executante), and 5 (Resumo).
- A search field for 'Beneficiário*' with a search icon and a checkbox for 'Atendimento a RN'.
- Input fields for 'N° Guia Prestador*' (containing '1443') and 'N° Guia Referenciada'.
- A 'Próximo >' button at the bottom left.

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.

A imagem mostra a interface de um sistema de atendimento odontológico, especificamente o Passo 3. No topo, há uma barra de progresso com seis etapas numeradas de 1 a 6. A etapa 3, 'Procedimentos / Itens Assistenciais', está destacada em verde. Abaixo, o formulário contém os seguintes campos:

- Tipo de Atendimento*:** Um campo de seleção com uma seta para baixo.
- Término do Tratamento:** Um campo de texto com um ícone de calendário.
- Procedimento ou Item Assistencial:** Um campo de texto com ícones de exclusão (x), busca (Q) e informação (i).
- Tipo de Faturamento:** Um campo de seleção com uma seta para baixo.
- Observação / Justificativa:** Um campo de texto grande.

Na base do formulário, há dois botões: 'Anterior' (com uma seta para a esquerda) e 'Próximo' (com uma seta para a direita).

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.

Guia de Tratamento Odontológico - Passo 4 de 5

1 ✓ Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário
 2 ✓ Dados do Solicitante
 3 ✓ Procedimentos / Itens Assistenciais
 4 Dados do Executante
 5 Anexos
 6 Retorno

Contratado Executante: CNES: 9999999 - Não informado
 Nome do Profissional Executante:
 Conselho Profissional*: Número Registro*: UF*:
 CBO*:

[Anterior](#) [Próximo >](#)

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
 6 Resumo

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

N° Guia Prestador: 1443
 Beni: N° Guia Referenciada:
 Validade Carteira: 02/01/2099
 Plano: Empresa:
 Titula:

Dados do Solicitante

Nome do Contratado Solicitante: Atendimento a RN: Não
 Conselho P.: E-mail:

Procedimentos Itens Assistenciais Solicitados/Executados

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

Dados do Executante

Contratado Ex: CNES: 9999999 - Não informado
 Nome do Profissional Ex: Conselho Pro:

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:

Total de US: 0
 Total I:

[Anterior](#) [Salvar](#)

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.
NP 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.

Capítulo VII - Importação Upload XML

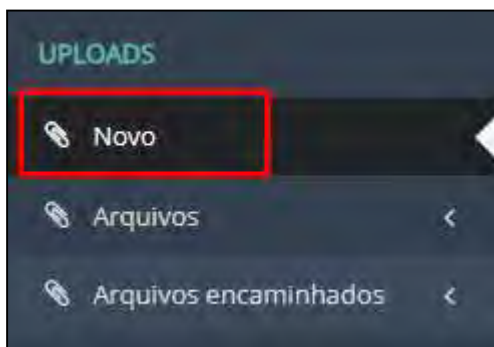
Para enviar o faturamento das guias, o Sistema Conecta disponibiliza a opção envio de arquivo XML, composta por duas etapas, sendo elas: Importação de Arquivo XML e Envio de Lote de Pagamento.

Processo:

Upload

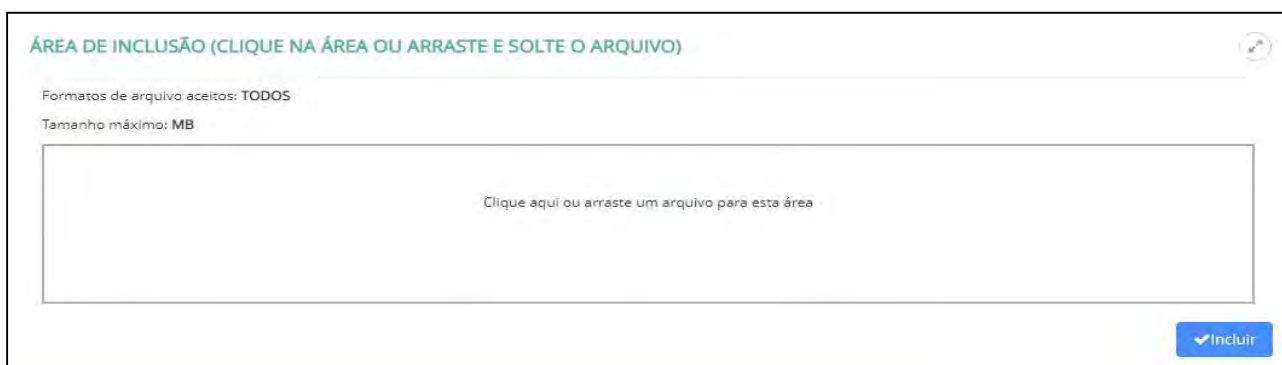
Para realizar a inclusão do arquivo XML, proceda da seguinte forma:

1. Acesso o menu **Uploads**
2. Clique na opção **Novo**



Uploads - Novo

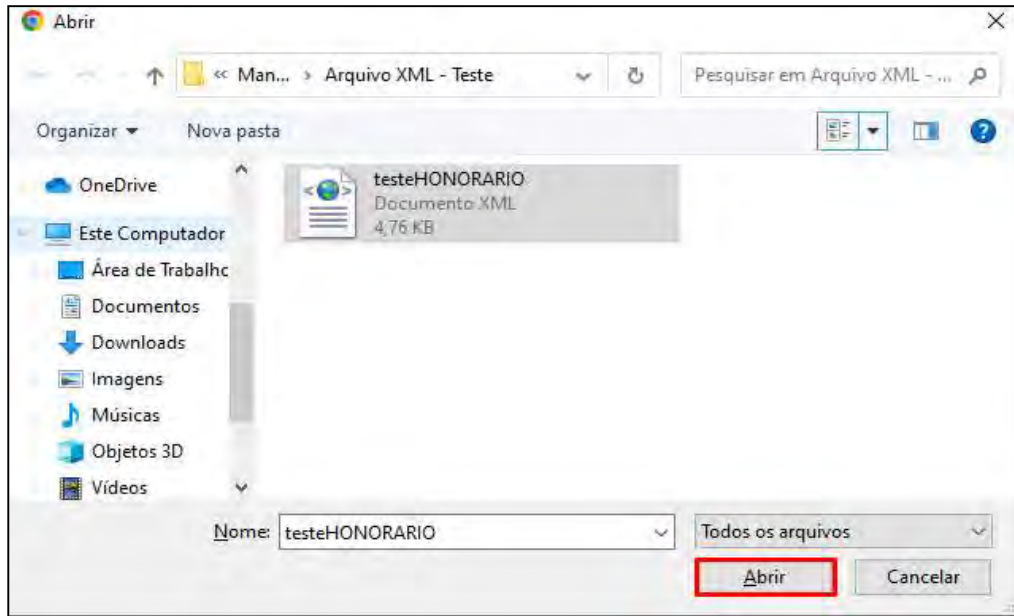
3. Clique no centro da tela ou arraste o arquivo para área de transferência.



Área de Inclusão - Uploads

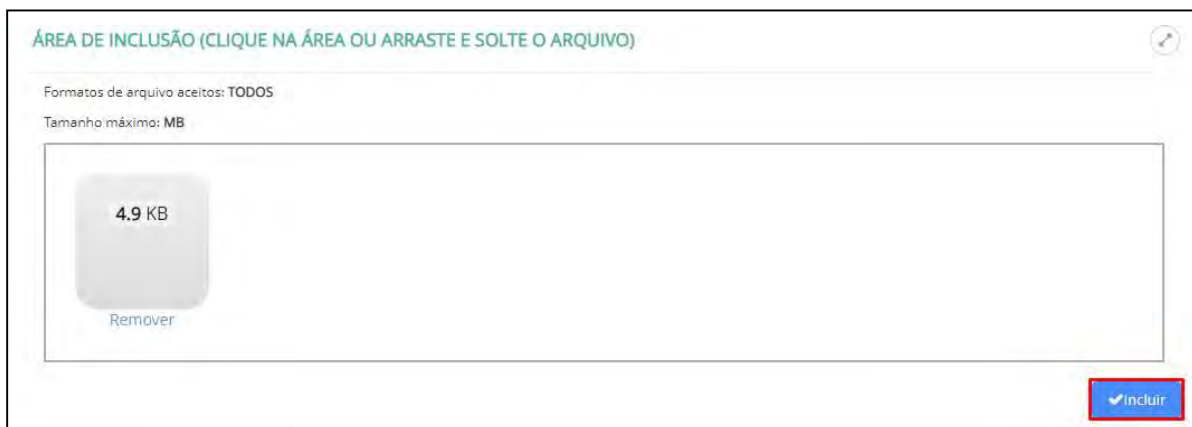
Após clicar no centro da tela, será aberta a interface para inclusão do arquivo

1. Selecione o arquivo
2. Clique no botão **Abrir**



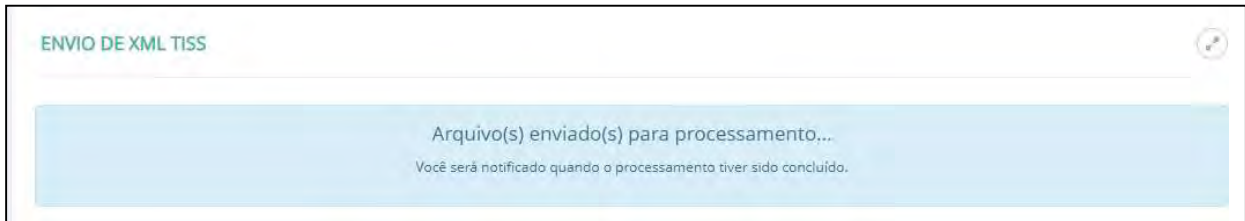
Seleção - Arquivo XML

1. Clique em **Incluir**, para gerar o arquivo

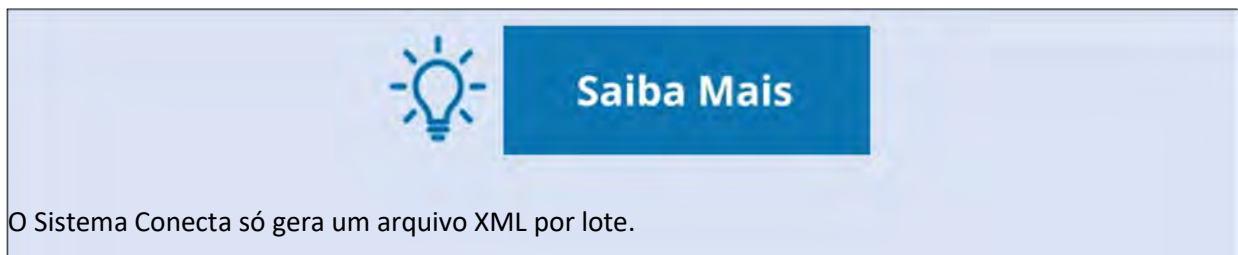


Área de Inclusão - Arquivo XML

Após incluir o documento, o sistema apresentará a tela do processamento do arquivo XML.



Envio de XML TISS

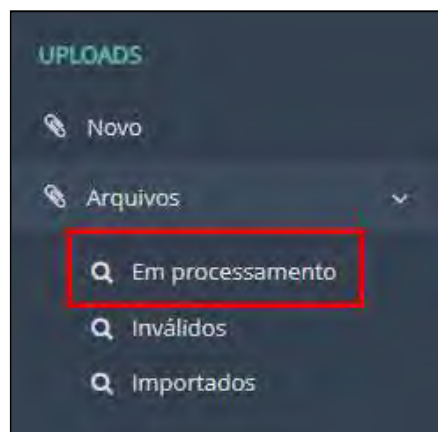


Arquivo

Processamento

Para visualizar os arquivos gerados em processamento inválidos e Importados, proceda da seguinte maneira:

1. Acesse o menu **Uploads**
2. Abra a carga Arquivos.
3. Clique na opção **Em processamento**



Uploads - Arquivos

Ao clicar na opção Em Processamento, o sistema apresentará a seção Histórico de Arquivos Enviados e Arquivos Encontrados.

<input type="checkbox"/>	Data/Hora Inclusão	Arquivo	Críticas	Corrigido Online	Nº Lote
<input type="checkbox"/>	08/06/2022 15:59	testeHONORARIO.xml	0	Não	909096325
<input type="checkbox"/>	08/06/2022 15:28	testeSadt.xml	0	Não	3526412

Histórico de Arquivos Enviados - Processamento

4. Na seção **Histórico de Arquivos Enviados**, informe os seguintes campos para buscar o arquivo:

Pesquisar - Histórico de Arquivos - Processamento

- **Nome de Arquivo**, o nome do arquivo.
- **Período de Registros**, o período do registro.

5. Clique em **Pesquisar**, para buscar o arquivo.

Na seção **Arquivos Encontrados**, o arquivo estará disponível.

<input type="checkbox"/>	Data/Hora Inclusão	Arquivo	Críticas	Corrigido Online	Nº Lote
<input checked="" type="checkbox"/>	10/06/2022 11:24		1	Não	6941554

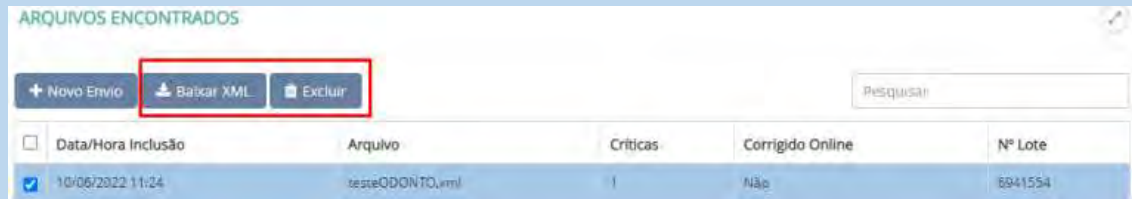
Arquivo em Processamento



Saiba Mais

Botões

Ao selecionar o arquivo, o sistema habilitará os botões: Baixar XML e Excluir.



Arquivos Encontrados

Botão Baixar XML

Este botão ao ser acionado, disponibilizará o arquivo XML em processamento.

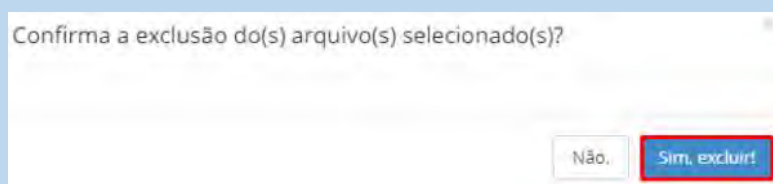


Arquivo XML

Botão Excluir

Este botão ao ser acionado, exclui o arquivo XML.

1. Clique no botão Excluir.



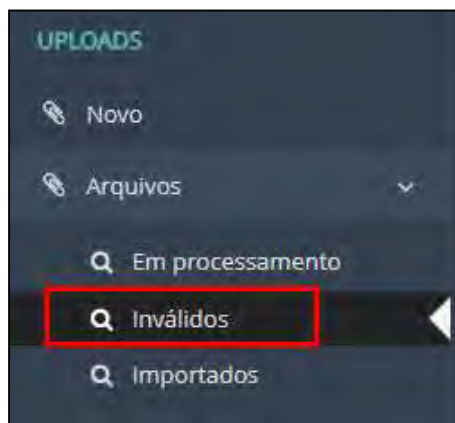
Botão Excluir - Arquivo

2. Clique no botão Sim, excluir! para confirmar a exclusão do arquivo.

Inválidos

Para visualizar os arquivos que apresentaram erro ou inconsistência em suas informações, proceda da seguinte maneira.

1. Acesso o menu **Uploads**
2. Abra a opção **Arquivos**
3. Clique em **Inválidos**



Uploads - Inválidos

- **Nome de Arquivo**, o nome do arquivo inválido.
- **Período de Registros**, o período de registro inicial e final do arquivo.

4. Clique em **Pesquisar**, para buscar o arquivo.

Na seção **Arquivos Encontrados**, o arquivo estará disponível.

ARQUIVOS ENCONTRADOS					
	Data/Hora Inclusão	Arquivo	Críticas	Corrigido Online	Nº Lote
<input type="checkbox"/>	14/06/2022 15:12	testeSadtt.xml	2	Não	3526412

Arquivo Inválido



Saiba Mais

Botões

Ao selecionar o arquivo, o sistema habilitará os botões: **Baixar XML**, **Exibir Críticas**, **Corrigir Críticas** e **Excluir**.



Botões

Baixar XML Este botão ao ser acionado, irá disponibilizar o arquivo XML inválido.



Arquivo XML - Inválido

Exibir Críticas Neste botão serão exibidas as críticas encontradas no arquivo enviado. Ao clicar no botão Exibir Críticas, será aberta a tela de críticas do arquivo selecionado.



Críticas do Arquivo Selecionado

Corrigir Crítica

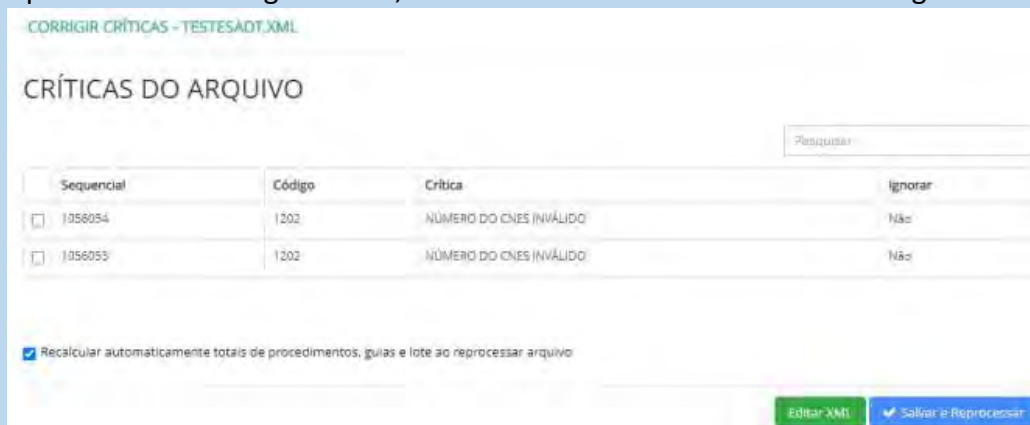
Neste botão é possível corrigir as críticas do arquivo enviado.

1. Selecione o arquivo que deseja corrigir a crítica.
2. Clique no botão **Corrigir Crítica**.



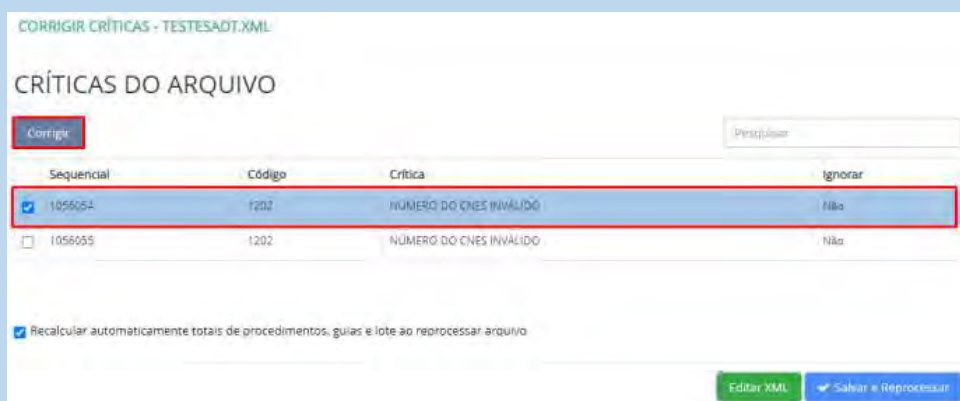
Corrigir Críticas

Após clicar em corrigir críticas, o sistema abre a tela de interface corrigir críticas do arquivo.



Críticas do Arquivo

3. Selecione o arquivo.
4. Clique no botão Corrigir.



Críticas do arquivo

Após clicar no botão Corrigir, será aberta uma interface com o número do lote do arquivo.

5. Informe os campos para correção.

Lote 29658424 - Guia/29658424/dadosExecutante/CNES

dadosExecutante

contratadoExecutante

codigoPrestadorNaOperado...

38818222000199

CNES

5590450

Salvar

Corrigir Crítica

- Contrato do Executante, o código do prestador na operadora.
- CNES, o código do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde.

6. Clique no botão Salvar.

7. Clique no botão Editar XML, para editar o arquivo XML.

CORRIGIR CRÍTICAS - TESTESAOT.XML

CRÍTICAS DO ARQUIVO

CORRIGIR

Pesquisar

Sequencial	Código	Crítica	Ignorar
<input checked="" type="checkbox"/> 1056054	1202	NÚMERO DO CNES INVÁLIDO	Não
<input type="checkbox"/> 1056055	1202	NÚMERO DO CNES INVÁLIDO	Não

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

Editar XML Salvar e Reprocessar

Baixar arquivo

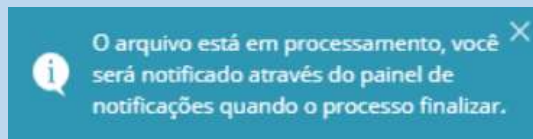
8. Edite o arquivo, na tela do arquivo XML.



Edição XML com Críticas

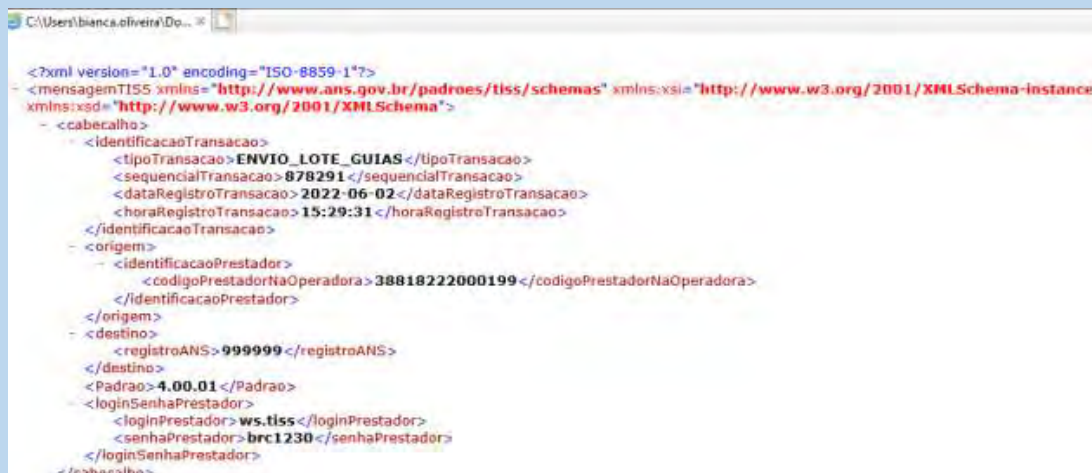
9. Clique no botão Salvar e Reprocessar.

Após clicar em salvar e reprocessar, o sistema emitirá seguinte mensagem:



10. Clique em Baixar XML, para visualizar o arquivo.

Após clicar em baixar XML, será aberta uma nova guia com o arquivo XML.

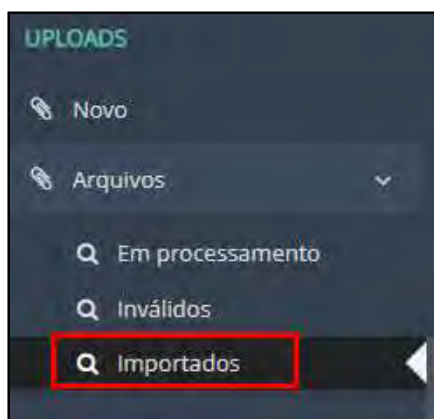


Arquivo XML

Importados

Nesta carga é possível buscar e visualizar os arquivos processado que não possui nenhuma inconsistência. Para buscar os arquivos, proceda da seguinte maneira.

1. Acesse o menu **Uploads**
2. Abra a carga **Arquivos**
3. Clique na opção **Importados**



Ao clicar em importados, o sistema apresentará a seção **Histórico de Arquivos Enviados- Importados com Sucesso e Arquivos Encontrados**.

4. Na seção **Histórico de Arquivos Enviados - Importados com Sucesso**, informe os campos para busca do arquivo:

A imagem mostra a interface de busca para o 'HISTÓRICO DE ARQUIVOS ENVIADOS - IMPORTADO COM SUCESSO'. Os campos de busca são: 'Operadora' (menu suspenso), 'Nome de Arquivo' (campo de texto), 'Período de Registros' (dois campos de data com o texto 'Até' entre eles, mostrando '14/05/2022' e '14/06/2022'), e 'Nº Lote' (campo de texto). Há também uma caixa de seleção 'Pesquisar por Número' e um botão azul 'Pesquisar' no canto inferior direito.

Histórico de Arquivos Enviados - Importados com Sucesso

- **Operadora**, o cadastro da operadora na ANS.
- **Nome do Arquivo**, o nome do arquivo.
- **Período de Registros**, o período de registro do arquivo.
- **Nº Lote**, o número do lote gerado.
- **Pesquisar por Número**, este flag, quando marcado, filtrará somente pelos campos.
- **Nº Lote e Protocolo**, desconsiderando o campo Períodos de Registros.

5. Clique em **Pesquisar**, para buscar o lote.

Após clicar em pesquisar, o arquivo estará disponível na seção **Arquivos Encontrados**

<input type="checkbox"/>	Data/Hora Inclusão	Arquivo	Críticas	Corrigido Online	Nº Lote
<input type="checkbox"/>	06/06/2022 15:59	testeHONORARIO.xml	0	Não	909096325

Arquivos Encontrados



Saiba Mais

A partir deste momento que o arquivo fica disponível para a inclusão em Lote de Pagamento (após a importação com sucesso do arquivo XML). Somente após o envio do Lote de Pagamento a Operadora irá receber o arquivo para análise e processamento das contas.



Saiba Mais

Ao selecionar o arquivo, o sistema habilitará os botões: Baixar XML e Detalhes do Lote.

ARQUIVOS ENCONTRADOS

+ Novo Envio **Baixar XML** Detalhes do Lote

<input checked="" type="checkbox"/>	Data/Hora Inclusão	Arquivo	Criticas	Corrigido Online	Nº Lote
<input checked="" type="checkbox"/>	08/05/2022 15:59	testeHONORARIQ.xml	0	Não	909096325

Arquivos Encontrados

Baixar XML

Neste botão é possível baixar o arquivo XML importado.

```
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>
<mensagemTISS xmlns="http://www.ans.gov.br/padroes/tiss/schemas" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
  <cabecalho>
    <identificacaoTransacao>
      <tipoTransacao>ENVIO_LOTE_GUIAS</tipoTransacao>
      <sequencialTransacao>878261</sequencialTransacao>
      <dataRegistroTransacao>2022-06-02</dataRegistroTransacao>
      <horaRegistroTransacao>11:12:47</horaRegistroTransacao>
    </identificacaoTransacao>
    <origem>
      <identificacaoPrestador>
        <codigoPrestadorNaOperadora>38818222000199</codigoPrestadorNaOperadora>
      </identificacaoPrestador>
    </origem>
    <destino>
      <registroANS>999999</registroANS>
    </destino>
    <Padrao>4.00.01</Padrao>
    <loginSenhaPrestador>
      <loginPrestador>ws.tiss</loginPrestador>
      <senhaPrestador>brc1230</senhaPrestador>
    </loginSenhaPrestador>
  </cabecalho>
  <prestadorParaOperadora>
    < loteGuias>
      <numeroLote>909096325</numeroLote>
      <guiasTISS>
        < guiaHonorarios>
          < cabecalhoGuia>
            < registroANS>999999</registroANS>
            < numeroGuiaPrestador>7898541255</numeroGuiaPrestador>
          </cabecalhoGuia>
            < guiaSolicInternacao>37211</guiaSolicInternacao>
            < senha>202317456</senha>
          </beneficiario>
            < numeroCarteira>3000044360000091</numeroCarteira>
          </beneficiario>
        </guiaHonorarios>
      </guiasTISS>
    </ loteGuias>
  </prestadorParaOperadora>
</mensagemTISS>
```

Arquivo XML Importado

Detalhes do Lote

Neste botão é possível visualizar os detalhes do lote importado.

Ao clicar em detalhes do lote, o sistema apresentará a tela com os detalhes.

The screenshot shows a form titled "Detalhes" with the following fields:

- Nº Lote: 909096325
- Situação do Lote: Aberto
- Data Inclusão: 09/06/2022
- Data Fechamento: (empty)
- Enviar Até (Calendário): (empty)
- Data Envio: (empty)
- Data Pagamento: (empty)
- Operadora: (empty)
- Tipo de Guia: Honorários Médicos
- Protocolo: (empty)
- Situação Protocolo: Não enviado
- Vlr. Informado: R\$ 1.300,00
- Vlr. Processado: R\$ 0,00
- Vlr. Glosado: R\$ 0,00
- Vlr. Liberado: R\$ 0,00
- Canal: Upload XML

Detalhes do Lote

The screenshot shows the "NOTA FISCAL" section with the following fields:

- Situação: Emissão pendente
- Nº Nota Fiscal: (empty)
- Vlr. Nota: (empty)
- Emissão: (empty)
- Nº Documento: (empty)
- Descrição: (empty)
- Situação do Emitir: (empty)

Below this is a section for "DOCUMENTOS ANEXADOS AO LOTE" with a table:

Nº Documento	Tipo Documento	Nome do arquivo	Data do Anexo	Situação
Não existem registros.				

Detalhes do Lote (Continuação)

Se o lote possuir guia cadastrada, é possível visualizar a guia. Ao selecionar a guia, o sistema habilitará os botões Remover do Lote e Detalhes.

The screenshot shows the "GUIAS" section with a message: "Este lote já possui 1 guia. Limite máxima permitida por lote é de 100 guias."

Buttons: Adicionar Guias, Digitar Guia, **Remover do Lote**, **Detalhes**

<input checked="" type="checkbox"/>	Data Digitação	Beneficiário	Nº Guia Prestador	Vlr. Informado	Vlr. Processado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado
<input checked="" type="checkbox"/>	09/06/2022	:	7098341295	R\$ 1.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Guias

Remover do Lote

Este botão ao ser acionado é possível remover as guias do lote. Ao clicar será aberta tela para confirmar a remoção do lote.

Deseja remover as guias selecionadas do lote?

Não, manter no lote. **Sim, remover do lote!**

Remover Guia do lote

Detalhes

Este botão ao ser acionado é possível visualizar os detalhes da guia.

HONORÁRIOS MÉDICOS

Gerar Guia F150 Incluir Anexo Editar Lote de Pagamento

Dados da Autorização
 Data da Autorização: - Senha: 202317456 Validade: -

Dados do Pagamento
 Lote: 909096325 Protocolo: -
 Nº Guia Cobrança (atrib. pela operadora): -

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário
 Nº Guia Prestador: - Nº Guia Principal: -
 Beneficiário: - Atendimento a RN: Não
 Validade Carteira: - CNS: -

Identificação do Local e do Executante
 Hospital/Local: -
 CNES: 7474059
 Contratado Executante: - CNPJ: -
 CNES: 7474059

Dados da Internação
 Início do Faturamento: 02/06/2022 00:00
 Fim do Faturamento: 02/06/2022 00:00

Detalhes

Procedimentos Realizados e Equipe

Seq. Item	Tabela	Procedimento/Item Assistencial	Qtd. Exec.	Data	Início	Fim	Via	Tec.	Fator Red/Acresc.	Vir. Neg.	Vir. Inf.	Vir. Total Inf.
1	22	10101020 - Consulta em domicilio	1	02/06/2022					1,00	R\$0,00	R\$700,00	R\$700,00
Profissional			CBO	CPF /Codigo	Grau Participação							
TESTE CRM 1236548/PR			225125	14800420059	00 - Cirurgião							
2	22	40304361 - Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas)	1	02/06/2022					1,00	R\$0,00	R\$600,00	R\$600,00
Profissional			CBO	CPF /Codigo	Grau Participação							
TESTE CRM 1236548/PR			225125	14800420059	00 - Cirurgião							

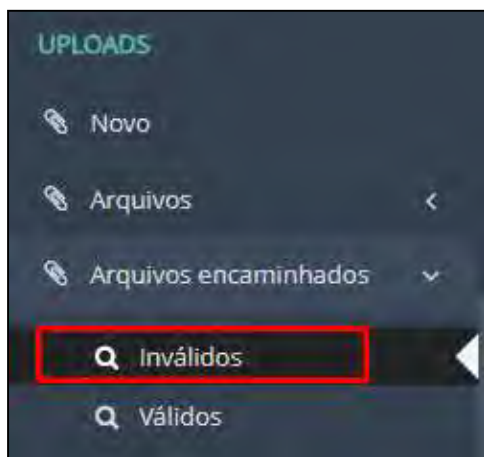
Valor Total dos Honorários: R\$ 1.300,00
 Observação/Justificativa:
 Data de Emissão: 09/06/2022 16:09

Arquivos Encaminhados

Inválidos

Nesta carga é possível visualizar os arquivos com erro ou inconsistência em suas informações, e que não foram recebidos pela Operadora. Nesta etapa deve-se efetuar a correção do arquivo antes de realizar nova tentativa. Para visualizar e corrigir o arquivo, proceda da seguinte maneira:

1. Acesse o menu **Uploads**
2. Abra a seção **Arquivos Encaminhados**
3. Clique em **Inválidos**



Inválidos - Arquivos Encaminhados

Após clicar em inválidos, o sistema apresentará a seção **Filtros**.

4. Na seção **Filtros**, informe os campos para a busca do arquivo

A screenshot of a light-colored interface titled 'FILTROS'. It features a search form with the following elements: a dropdown menu for 'Operadora', two date input fields for 'Data inicial' and 'Data final' (both containing '03/06/2022'), and a blue button labeled 'Filtrar Roteamentos'. A red rectangular box highlights the 'Operadora' dropdown and the two date input fields.

Filtros/Arquivos roteados

- **Operadora**, a operadora referente ao arquivo.
- **Data inicial**, a data inicial do arquivo enviado.
- **Data Final**, a data final do arquivo enviado.

5. Clique em **Filtrar Roteamento**.

Na seção **Arquivos Roteados**, o sistema apresentará o arquivo inválido.

6. Selecione o arquivo, clique no botão **Baixar XML** para visualizar o arquivo.

ARQUIVOS ROTEADOS

[Baixar XML](#)

	Data Inclusão	Nome	Serviço Integração	Operadora	Status
<input checked="" type="checkbox"/>	03/06/2022 10:17:56	recurso.xml		METRUS	Inválido

Arquivo roteado

Na seção **Falha**, é possível visualizar o motivo da falha de envio do arquivo.

ROTEAMENTO

Transação: 797530
 Status Sincr.: Sucesso
 Data/hora Req. Oper.: 26/02/20 13:35:26.497
 Identificação do Item: 14097
 Descrição da Falha:

Serviço: Lote Guias - TISS 3.03.03
 Data/hora Req. Prest.:
 Data/hora Resp. Oper.:
 Operadora:

Status Trans.: Falha
 Data/hora Resp. Prest.: 26/02/20 13:35:26.577
 Código Prestador:

Benner.Conecta.RoutingService.Business.TratamentoErro.VersionAgnostic.Exceptions.RoutingSetupException: necessário informar a nota fiscal pelo portal do Benner Conecta

CRÍTICAS DO ROTEAMENTO

Sequencial	Código	Crítica
1054317	3040	necessário informar a nota fiscal pelo portal do Benner Conecta

Motivo do Erro

TRANSAÇÃO

[Baixar XML Solicitação](#) [Baixar XML Resposta](#)

Seq.: 808566
 Código Prestador:
 Nome Usuário:
 Operadora:

Data/Hora Envio: 26/02/20 13:35:26.497
 Identificação do Item: 14097
 Status da Transação: Falha

Serviço: Lote Guias - TISS 3.03.03
 Data/Hora Resposta: 26/02/20 13:35:26.497
 Quantidade: 0

Motivo de Erro (Continuação)

Na seção **Falha**, é possível visualizar o motivo da falha de envio do arquivo.

ROTEAMENTO

Transação: 797530
 Status Sincr.: Sucesso
 Data/hora Req. Oper.: 26/02/20 13:35:26.497
 Identificação do Item: 14097
 Descrição da Falha

Serviço: Lote Guias - TISS 3.03.03
 Data/hora Req. Prest.: 26/02/20 13:35:25.483
 Data/hora Resp. Oper.: 26/02/20 13:35:26.497
 Operadora:

Status Trans.: Falha
 Data/hora Resp. Prest.: 26/02/20 13:35:26.577
 Código Prestador:

Benner.Conecta.RoutingService.Business.TratamentoErro.VersionAgnostic.Exceptions.RoutingSetupException: necessário informar a nota fiscal pelo portal do Benner Conecta

CRÍTICAS DO ROTEAMENTO

Sequencial	Código	Crítica
1054317	3040	necessário informar a nota fiscal pelo portal do Benner Conecta

Motivo do Erro

TRANSAÇÃO

Seq.: 808566
 Código Prestador:
 Nome Usuário:
 Operadora:

Data/Hora Envio: 26/02/20 13:35:26.497
 Identificação do Item: 14097
 Status da Transação: Falha

Serviço: Lote Guias - TISS 3.03.03
 Data/Hora Resposta: 26/02/20 13:35:26.497
 Quantidade: 0

Baixar XML Solicitação
Baixar XML Resposta

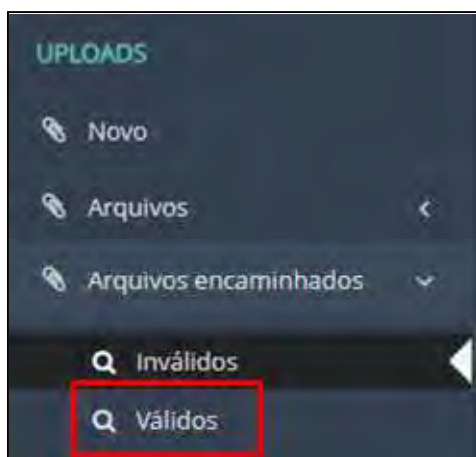
Motivo de Erro (Continuação)

Válidos

Nesta carga é possível visualizar os arquivos processados sem erro e inconsistência, e que são importados para a Operadora realizar a análise e o processamento para pagamento.

Para visualizar os arquivos válidos para processamento, proceda da seguinte maneira:

1. Acesse o menu **Uploads**.
2. Abra a opção **Arquivos Encaminhados**.
3. Clique em **Válidos**.



Válidos - Arquivos encaminhados

Após clicar em válidos, o sistema apresentará a seção **Filtros**.

4. Na seção **Filtros**, informe os campos:

A screenshot of a light-themed application interface showing a 'FILTROS' section. It contains three input fields: 'Operadora', 'Data inicial', and 'Data final'. The 'Operadora' field is a dropdown menu. The 'Data inicial' and 'Data final' fields are date pickers. A red rectangular box highlights these three input fields. At the bottom right, there is a blue button labeled 'Filtrar Roteamentos'.

Filtro - Arquivos Válidos

- **Operadora**, a operadora responsável pelo arquivo.
- **Data Inicial**, a data inicial do arquivo.
- **Data Final**, a data final do arquivo.

5. Cliquem **Filtrar Roteamento**, para buscar o arquivo.

Na seção Arquivos Roteados, o sistema apresentará a o arquivo válido para processamento.

Data Inclusão	Nome	Serviço Integração	Operadora	Status
<input checked="" type="checkbox"/> 26/02/2020 13:52:56	809038 - solicitação.xml	Solicitação Procedimento - TISS 3.03.03		Importado com Sucesso

Arquivo válido - Roteado

ROTEAMENTO

Transação: 797535 Status Sincr.: Sucesso Data/hora Req. Oper.: 26/02/20 13:52:57.550 Identificação do Item: 23957 Descrição da Falha:	Serviço: Solicitação Procedimento - TISS 3.03.03 Data/hora Req. Prest.: 26/02/20 13:52:57.307 Data/hora Resp. Oper.: 26/02/20 13:53:18.980 Operadora:	Status Trans.: Sucesso Data/hora Resp. Prest.: 26/02/20 13:53:19.123 Código Prestador:
---	--	--


TRANSAÇÃO

Seq.: 809037 Código Prestador: Nome Usuário: Operadora:	Data/Hora Envio: 26/02/20 13:52:57.550 Identificação do Item: 23957 Status da Transação: Sucesso	Serviço: Solicitação Procedimento - TISS 3.03.03 Data/Hora Resposta: 26/02/20 13:53:18.980 Quantidade: 0
--	--	--

Arquivo Válido (continuação)

Faturamento

Pesquisar Lote

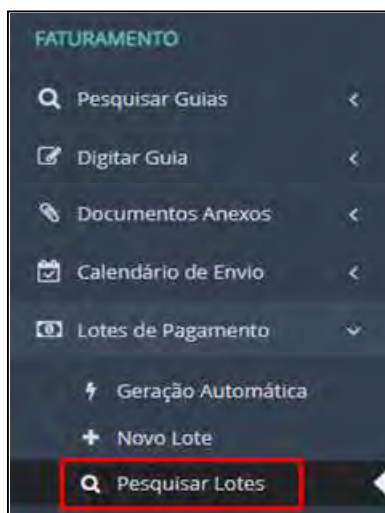
Importante

Nesta etapa ficará disponibilizado os arquivos XML que foram validados, e que foram gerados um lote de pagamento.

A Operadora só irá receber as informações do arquivo XML importado após a sua vinculação a um lote de pagamento. Cada lote deve conter apenas um arquivo XML vinculado com um total de 100 guias.

Para pesquisar um lote, proceda da seguinte maneira:

1. Acesse o menu **Faturamento**.
2. Abra a opção **Lotes de Pagamentos**.
3. Clique em **Pesquisar Lotes**.



Faturamento - Pesquisar Lotes

4. Na seção **Filtros**, informe os campos:

The screenshot shows a form titled "FILTROS" with the following fields:

- Operadora:** A dropdown menu.
- Nº Lote:** A text input field.
- Protocolo:** A text input field.
- Tipo de Guia:** A dropdown menu.
- Período de Registros:** A date range selector with "13/05/2022" on the left, a "Até" button in the middle, and "13/06/2022" on the right.

A blue button labeled "Pesquisar" is located at the bottom right of the form.

Filtros

- **Operadora**, a operadora responsável pelo lote.
 - **Nº Lote**, informe o número do lote.
 - **Protocolo**, informe o número do protocolo
 - **Tipo de Guia**, o tipo de guia, podendo ser **Consulta**, **Cobrança SP/SADT**, **Resumo Internação**, **Honorários Médicos** e **Tratamento Odontológico**.
 - **Período de Registros**, informe o período do registro.
5. Clique no botão **Pesquisar**.
6. Na seção **Lotes Encontrados**, o arquivo ficará disponível.

LOTES ENCONTRADOS

+ Novo Lote **Detalhes do Lote**

<input type="checkbox"/>	Data Inclusão	Nº Lote	Situação Lote	Protocolo	Situação Protocolo	Tipo de Guia
<input checked="" type="checkbox"/>	09/06/2022	909096325	Aberto		Não enviado	Honorários Médicos

Operadora:
 Qtd. Guias: 1
 Vir. Informado: R\$ 1.300,00
 Vir. Negociado: R\$ 0,00
 Vir. Glossado: R\$ 0,00
 Vir. Liberado: R\$ 0,00

Lotes Encontrados.

7. Selecione o arquivo, clique na seta para visualizar os detalhes do lote.
8. Clique no botão **Detalhes do Lote**, para visualizar os detalhes.

Após clicar em detalhes do lote, o sistema apresentará as seguintes telas.

Fechar Lote Excluir Lote

Detalhes

Nº Lote 909096325	Situação do Lote Aberto
Data Inclusão 09/06/2022	Data Fechamento
Enviar Até (Calendário)	Data Envio
	Data Pagamento
Operadora	Tipo de Guia Honorários Médicos
Protocolo	Situação Protocolo Não enviado
Vir. Informado R\$ 1.300,00	Vir. Processado R\$ 0,00
	Vir. Glossado R\$ 0,00
	Vir. Liberado R\$ 0,00
Canal Upload XML	

Detalhes - Lote

Em detalhes do lote, é necessário confirmar as seguintes informações: **Nº Lote, Vlr. Informado** e a **quantidade de guias no lote**.

Seção Nota Fiscal (Continuação)



Saiba Mais

Botão Informar/Editar

Este botão ficará habilitado, para cadastrar a nota fiscal no lote quando não estiver cadastrado.

Para informar a nota fiscal, proceda da seguinte maneira.

1. Clique no botão **Informar/Editar**

2. Informe os seguintes campos:

Nota Fiscal

Nº Nota Fiscal*

Vlr. Nota*

Emissão*

Chave de Acesso NF-e

Nota Fiscal - Registro

- **Nº Nota Fiscal**, informe o número da nota fiscal.
- **Vlr. Nota**, o valor da nota fiscal, campo de preenchimento automático.
- **Emissão**, a data de emissão da nota fiscal.
- **Chave de Acesso NF-e**, a chave de acesso da nota fiscal.

3. Clique no botão Salvar.

DOCUMENTOS ANEXADOS AO LOTE

<input checked="" type="checkbox"/>	Nº Documento	Tipo Documento	Nome do arquivo	Data do Anexo	Situação
Não existem registros.					

Anexo (Continuação)



Saiba Mais

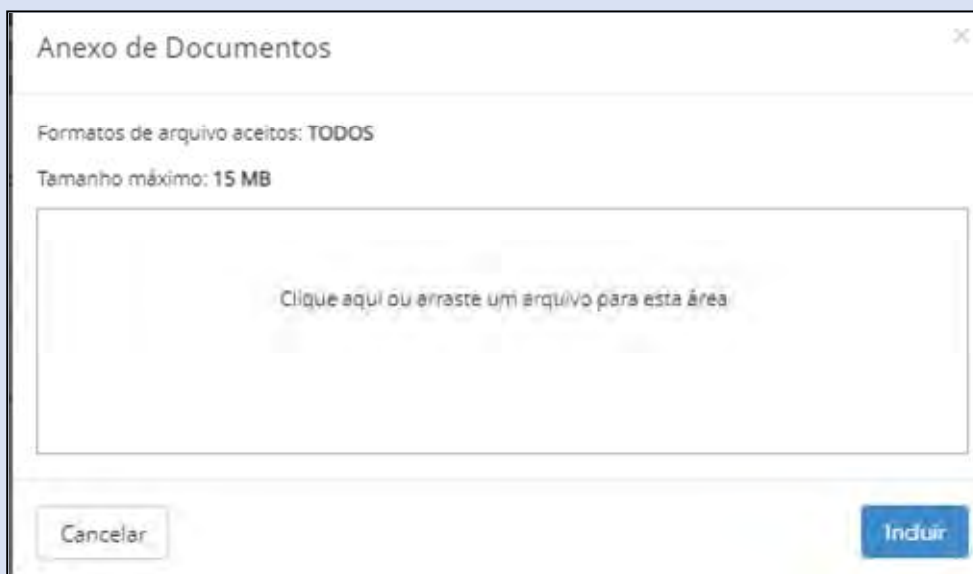
Botão Incluir Anexo

1. Clique no botão **Incluir Anexo**.



Documento anexados ao lote.

2. Clique o centro da tela ou arraste o arquivo para área.



Anexo de Documento.

3. Clique no botão **Incluir**, para salvar as informações.

GUIAS

Este lote já possui 1 guia. Limite máximo permitido por lote é de 100 guias.

<input checked="" type="checkbox"/>	Data Digitação	Beneficiário	Nº Guia Prestador	Vir. Informado	Vir. Processado	Vir. Glosado	Vir. Liberado
<input checked="" type="checkbox"/>	09/06/2022			R\$ 1.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Guias (continuação).



Saiba Mais

Botão Adicionar Guias

Este botão ao ser acionado, permite adicionar a guia ao lote. Para adicionar a guia ao lote, proceda da seguinte maneira:

Clique no botão **Adicionar Guias**.

GUIAS

Este lote já possui 1 guia. Limite máximo permitido por lote é de 100 guias.

<input type="checkbox"/>	Data Digitação	Beneficiário	Nº Guia Prestador	Vir. Informado	Vir. Processado	Vir. Glosado	Vir. Liberado
<input type="checkbox"/>	09/06/2022			R\$ 1.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Filtro

- **Prestador**, o prestador da guia.
- **Operadora**, a operadora responsável pelo lote, campo de preenchimento automático.
- **Beneficiário**, o nome do beneficiário.
- **Nº Guia Prestador**, o número da guia do prestador.
- **Nº Guia Operadora/Senha**, o número da guia da operadora.
- **Tipo de Guia**, o tipo da guia, campo de preenchimento automático.
- **Situação da Autorização**, a situação da autorização.
- **Data da Solicitação/Digitação**, a data da solicitação da guia.
- **Nº do lote**, o número do lote.
- **Somente guias sem lote**, quando marcado, indica que somente as guias sem lote.

4. Clique no botão **Pesquisar**.

Na seção **Guias Encontradas**, será exibido a guia pesquisada.

<input checked="" type="checkbox"/>	Data Solic/Digitação	Nº Guia Prestador	Tipo	Beneficiário	Operadora
Não existem registros.					

Guia Encontrada

Digitar Guias

Este botão permite digitar as guias que serão incluídas no lote.

GUIAS

Este lote já possui 1 guia. Limite máximo permitido por lote é de 100 guias.

+ Adicionar Guias **✓ Digitar Guia**

<input type="checkbox"/>	Data Digitação	Beneficiário	Nº Guia Prestador	Vlr. Informado	Vlr. Processado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado
<input type="checkbox"/>	09/06/2022			R\$ 1.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Guias - Digitar Guias

Remover do Lote

Este botão ao ser acionado, removerá a guia do lote.

1. Clique em **Sim, remover do lote**, para confirmar.

Deseja remover as guias selecionadas do lote?

Remover do lote

Detalhes

Este botão ao ser acionado, mostra os detalhes da guia.

GUIAS

Este lote já possui 1 guia. Limite máximo permitido por lote é de 100 guias.

- + Adicionar Guias
- ✓ Digitar Guia
- Remover do Lote
- 📄 Detalhes**

<input checked="" type="checkbox"/>	Data Digitação	Beneficiário	Nº Guia Prestador	Vir. Informado	Vir. Processado	Vir. Glosado	Vir. Liberado
<input checked="" type="checkbox"/>	09/06/2022			R\$ 1.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Detalhes

HONORÁRIOS MÉDICOS

- 📄 Gerar Guia TISS**
- 📎 Incluir Anexo
- ✎ Editar
- 🗑️ Lote de Pagamento

Dados da Autorização

Data da Autorização: - Senha: 202317456 Validade: -

Dados do Pagamento

Lote: 909096325 Protocolo: -
 Nº Guia Cobrança (atrib. pela operadora): -

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

Nº Guia Prestador: - Nº Guia Principal: -
 Beneficiário: - Atendimento a RN: Não
 Validade Carteira: 30/11/2020 CNS: -

Identificação do Local e do Executante

Hospital/Local: -
 CNES: -
 Contratado Executante: -
 CNES: -

Honorários Médicos

Dados da Internação

Início do Faturamento: 02/06/2022 00:00

Fim do Faturamento: 02/06/2022 00:00

Procedimentos Realizados e Equipe

Seq.	Item	Tabela	Procedimento/Item Assistencial	Qtd. Exec.	Data	Início	Fim	Via	Tec.	Fator Red/Acresc.	Vlr. Neg.	Vlr. Inf.	Vlr. Total Inf.	Cancelado
1.		22	10101020 - Consulta em domicílio	1	02/06/2022					1,00	R\$0,00	R\$700,00	R\$700,00	Não
		Profissional TESTE CRM 1236548/PR		CBO 225125	CPF / Código 14800420059		Grau Participação 00 - Cirurgião							
2		22	40304361 - Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas)	1	02/06/2022					1,00	R\$0,00	R\$600,00	R\$600,00	Não
		Profissional TESTE CRM 1236548/PR		CBO 225125	CPF / Código 14800420059		Grau Participação 00 - Cirurgião							

Valor Total dos Honorários: R\$ 1.300,00

Data de Emissão: 09/06/2022 16:09

Observação/Justificativa:

Dados de Auditoria

Prestador Inclusão:
 Usuário Inclusão: DESENVOLVIMENTO HOM
 Usuário Alteração: -

Origem da Guia: Upload Lote Guias
 Data/Hora de Inclusão: 09/06/2022 16:09:04
 Data/Hora de Alteração: -

Dados da Internação (continuação)

2. Clique em **Gerar Guia TISS**, para visualizar a guia.

GUIA DE HONORÁRIOS						2- N° Guia do Prestador: 7898541255					
(Somente para pacientes internados)											
1-Registro ANS 099999	3-Número da Guia de Solicitação de Internação 37211	4-Senha 202317456	5-Número da Guia Atribuído pela Operadora								
Dados do Beneficiário											
3-Número da Carteira 3000044360000091		7- BRUNNA BRAGA PEREIRA				12-Atendimento a RN N					
Dados do Contratado (onde foi executado o procedimento)											
1-Código na C 38818222000199		HOSPITAL SANTA APARECIDA - STR				11-Código C 7474059					
Dados do Contratado Executante											
13-Código na 38818222000199		1- HOSPITAL SANTA APARECIDA - STR				14-Código I 7474059					
Dados da Internação											
15-Data do Início do Faturamento 02/06/2022		16-Data de Fim do Faturamento 02/06/2022									
Procedimentos e Exames Realizados											
17-Data	18-Hora Inicial	19-Hora Final	20-Tabela	21-Código do Procedimento	22-Descrição	23-Qtd.	24-Via	25-Téc	26-Fator Red/Acresc	27-Valor Unitário (R\$)	28-Valor Total (R\$)
02/06/2022			22	10101020	Consulta em domicílio	1			1	R\$ 700,00	R\$ 700,00
02/06/2022			22	40304361	Hemograma com contagem de plaquetas ou frações	1			1	R\$ 600,00	R\$ 600,00
Identificação da Equipe											
19-Seq.Ref	30-Grau Part.	31-Código na Operadora/CPF	32-Nome do Profissional		33-Conselho Profissional	34-Número do Conselho	35-UF	36-Código CBO			
1	00	14800420059	TESTE		CRM	1236548	PR	225125			
2	00	14800420059	TESTE		CRM	1236548	PR	225125			

3. Clique em **Incluir Anexo**, para incluir anexo a guia.
4. Clique em **Editar**, para editar a guia se necessário.
5. Clique em **Lote de Pagamento**, para verificar o lote de pagamento da guia.

9. Clique em **Fechar lote**, localizado no canto direito da tela, para fechar o lote.

Fechar Lote



Saiba Mais

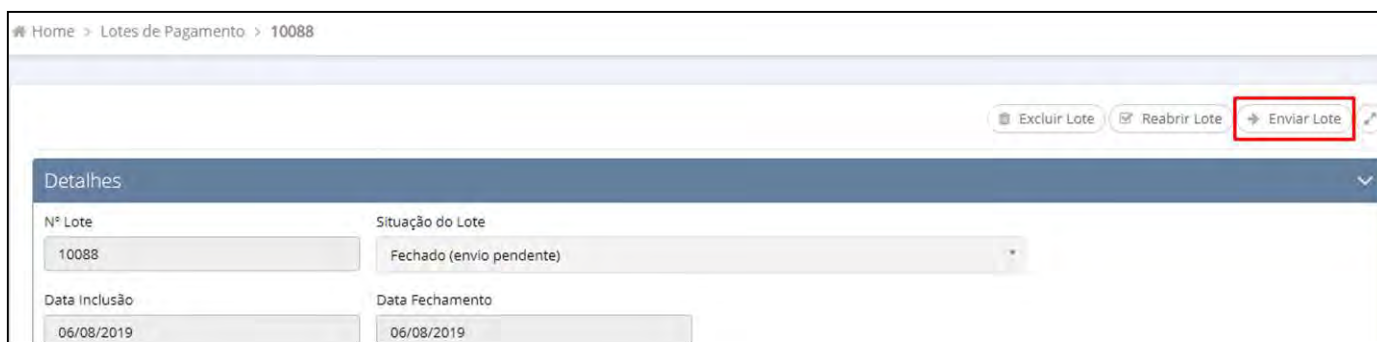
Caso apareça uma mensagem, ao fechar o lote, que precisa ser informada a notafiscal, basta clicar no botão [Informar/Editar](#), localizado em **Nota Fiscal**. Depois, preencher os campos **Nº Nota Fiscal** e **Emissão** e salvar.

10. Clique em **Sim, fechar lote**.



Fechar Lote

11. Clique em **Enviar Lote**, para enviar o lote para a Operadora e confirme o envio.



Enviar Lote

Se o lote for enviado com sucesso, a **Situação do Lote** será modificada para **Enviado à Operadora** e será disponibilizada a opção de **Capa do Lote**.

12. Clique em **Capa do Lote**, para imprimir a capa do lote.



Lote Enviado




17733

ANS nº 999999

Envio de Lote Para Faturamento

Protocolo (PEG): 17733	Lote: 100214	Envio: 02/06/2022
Tipo da Guia: Tratamento Odontológico	Origem: Portal Conecta	Versão: TISS 4.00.01
Valor Informado: R\$ 370,00	Valor Glosado: R\$ 370,00	Valor Liberado: R\$ 0,00

Prestador: _____

Código: _____

Nota Fiscal: 1 **Emissão:** 02/06/2022 **Valor:** R\$ 370,00

Resumo	Totais
Guias apresentadas	2
Guias com glosas	2
Ítems apresentados	2
Ítems com glosas	2

Capa do Lote

13. Clique no botão **Incluir Anexo**, para anexar as faturas físicas que serão entregues à Operadora.

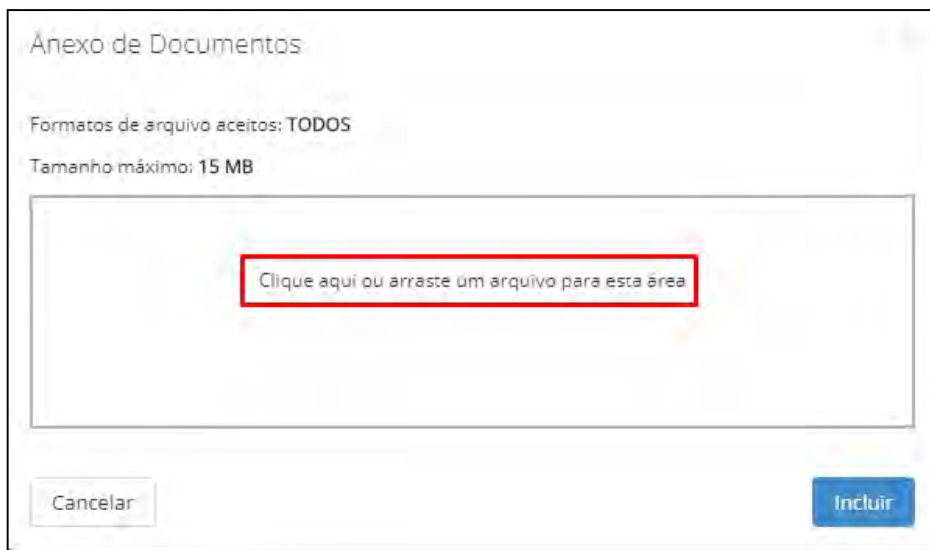
DOCUMENTOS ANEXADOS AO LOTE



Nº Documento	Descrição	Data do Anexo	Situação

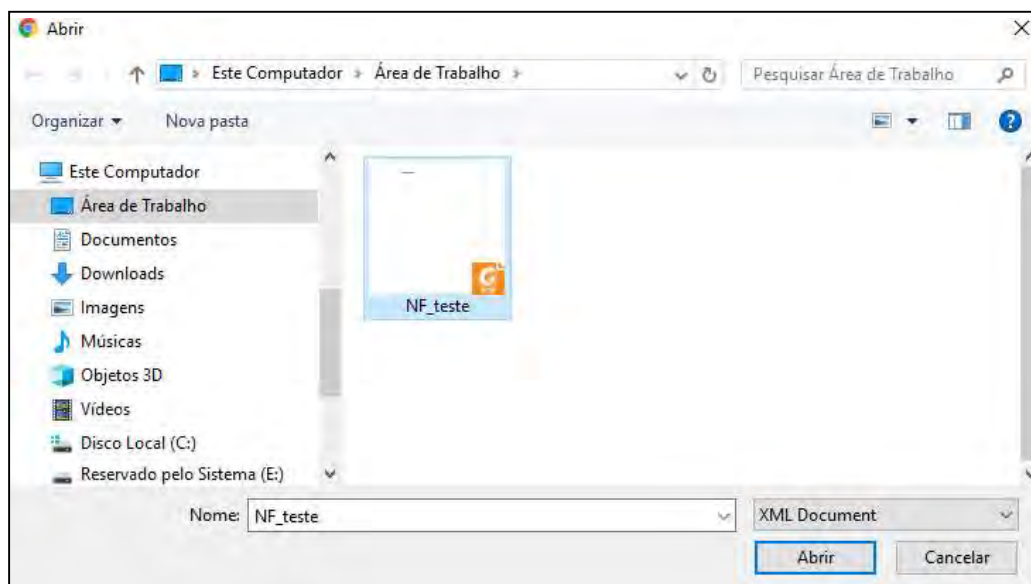
Incluir Anexos

14. Clique no centro da tela ou arraste o arquivo para área.



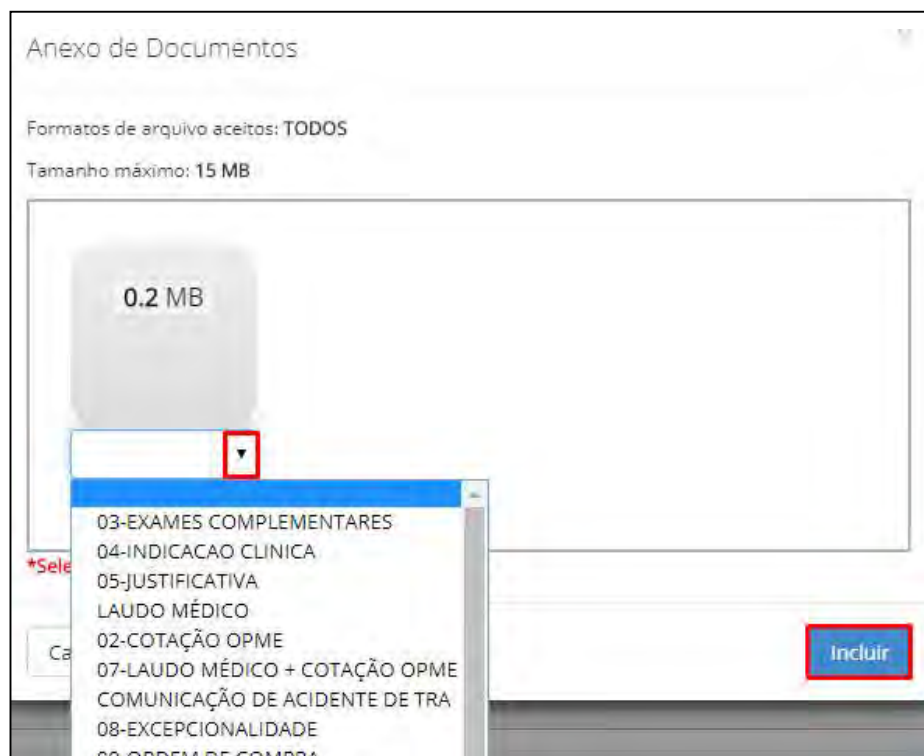
Incluir Anexos

15. Escolha o arquivo desejado e clique em **Abrir**.



Arquivo do anexo

16. Selecione o **Tipo** do arquivo.



17. Clique em **Incluir**.

The screenshot shows a "Detalhes" form with the following fields and values:

Nº Lote	10088	Situação do Lote	Enviado à operadora
Data Inclusão	06/08/2019	Data Fechamento	06/08/2019
Enviar Até (Calendário)		Data Envio	06/08/2019
Operadora		Data Pagamento	
Operadora		Tipo de Guia	Consulta
Protocolo	1614818	Situação Protocolo	Enviada para a operadora
Vir. Informado	R\$ 150,00	Vir. Processado	R\$ 0,00
		Vir. Glosado	R\$ 0,00
		Vir. Liberado	R\$ 0,00
Canal	Upload XML		

A red box highlights the "Protocolo" field containing the value "1614818".

Número do Protocolo



Saiba Mais

Todos os lotes de pagamentos enviados com sucesso à Operadora obtêm um número de protocolo. Esse número corresponde aquele que a Operadora disponibiliza. Ao excluir o lote de pagamento, automaticamente será excluído o arquivo XML que foi importado.

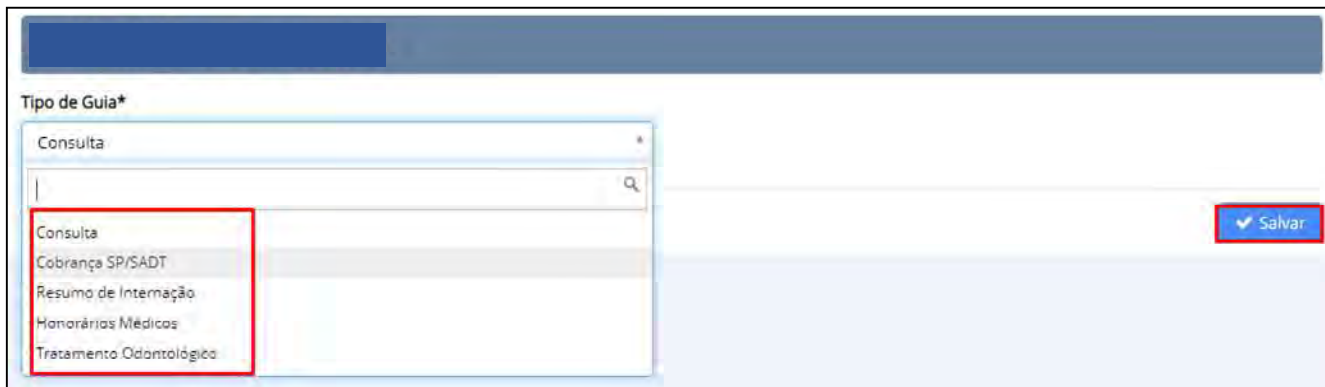
Na seção **Lotes Encontrados**, é possível criar novo lote. Para criar novo lote, proceda da seguinte maneira:

1. Acesse o menu **Faturamento**.
2. Abra a opção **Lotes de Pagamento**.
3. Clique em **Pesquisar Lote**.
4. Clique no botão **Novo Lote**.

LOTES ENCONTRADOS						
	Data Inclusão	Nº Lote	Situação Lote	Protocolo	Situação Protocolo	Tipo de Guia
<input type="checkbox"/>	09/06/2022	909096325	Aberto		Não enviado	Honorários Médicos
<input type="checkbox"/>	08/06/2022	100217	Aberto		Não enviado	Consulta

Lotes Encontrados - Novo Lote

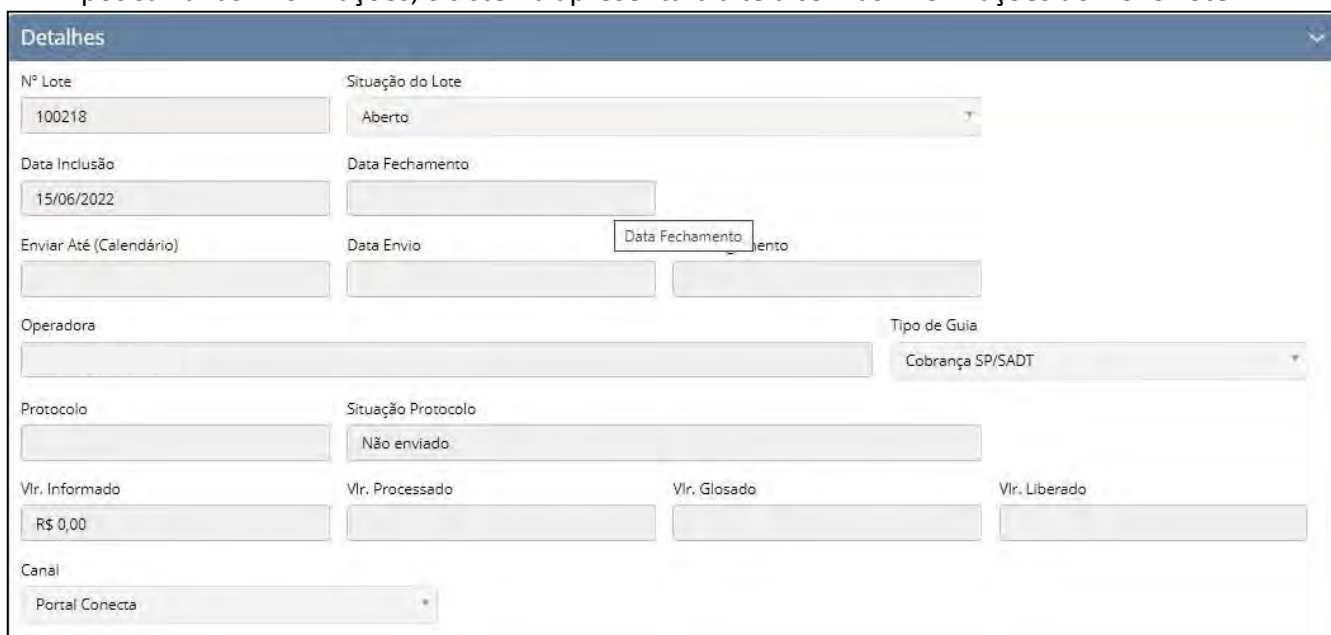
5. Informe o campo **Tipo de Guia**.



Tipo de Guia

6. Clique em **Salvar**.

Após salvar as informações, o sistema apresentará a tela com as informações do Novo Lote.



Novo Lote

7. Clique no botão **Incluir Anexo**, caso seja necessário.

NOTA FISCAL

Situação: Emissão pendente | Nº Nota Fiscal: | Vir. Nota: | Emissão: |

Nº Documento: | Descrição: | Situação do Envio: |

DOCUMENTOS ANEXADOS AO LOTE

Incluir Anexo

<input checked="" type="checkbox"/>	Nº Documento	Tipo Documento	Nome do arquivo	Data do Anexo	Situação
Não existem registros.					

Incluir Anexo

8. Na seção **Guias**, clique em **Adicionar Guias** no lote

GUIAS

Este lote já possui 0 guia. Limite máximo permitido por lote é de 100 guias.

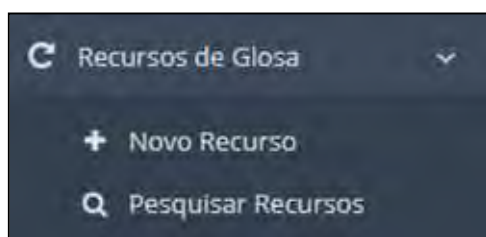
+ Adicionar Guias **✓ Digitar Guia**

<input checked="" type="checkbox"/>	Data Digitação	Beneficiário	Nº Guia Prestador	Vir. Informado	Vir. Processado	Vir. Glosado	Vir. Liberado
Não existem registros.							

Novo Lote - Guia

Capítulo VIII – Recurso de Glosa

Esta funcionalidade permite aos prestadores, que tiveram guias glosadas indevidamente, recorrer os valores com suas justificativas cabíveis à Operadora. O Conecta está adequado para receber Recursos de Glosa a partir da Versão TISS 3.0.



Recursos de Glosa

Pré-requisitos

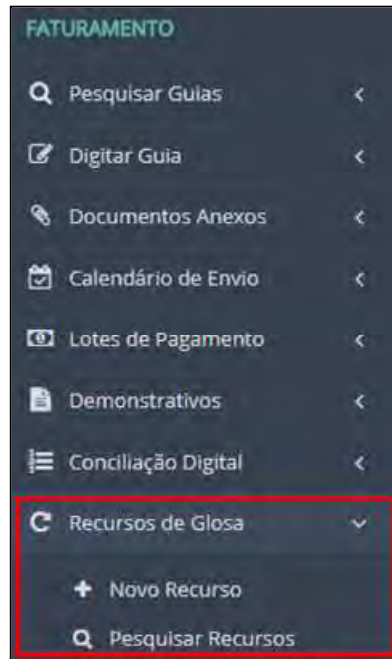
Antes de solicitar o **Recurso de Glosa**, é necessário efetuar as seguintes parametrizações:

- Protocolo com a situação **Faturado**.
- Lote de Pagamento com a situação **Pagamento efetuado**.

Processo

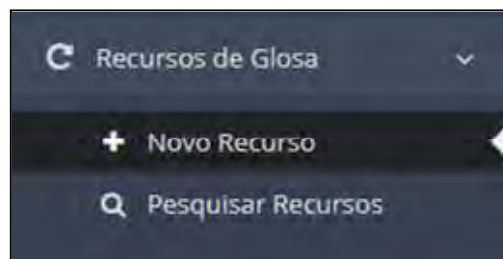
Para realizar um novo recurso de glosa, siga estes passos:

1. Abra a opção **Recursos de Glosa**, localizada no menu **Faturamento**.



Faturamento

2. Clique no menu **Novo Recurso**.



Novo Recurso

3. Consulte, por meio dos filtros, o lote de pagamento.



Importante

Para filtrar os lotes, deve-se informar a **Operadora** ou **Nº Lote** ou **Protocolo** ou **Tipo de Guia**. Também, é possível selecionar a data desejada, que aceita somente os últimos 30 dias (**Período de Registros**).

FILTROS

Operadora

Nº Lote Protocolo

Tipo de Guia

Período de Registros Até

[Pesquisar](#)

LOTES ENCONTRADOS PARA RECURSAR

[+ Novo Lote](#)

<input type="checkbox"/>	Data Inclusão	Nº Lote	Situação Lote	Protocolo	Situação Protocolo	Tipo de Guia
<input checked="" type="checkbox"/>	12/04/2022	101401	Enviado à operadora	273217	Faturado	Cobrança SP/SADT

Recurso de Glosa

4. Clique no botão **Pesquisar** e, assim, serão listados os lotes encontrados.

The screenshot shows a search interface with the following elements:

- Top left: "Tipo de Guia" dropdown menu.
- Below it: "Período de Registros" with date inputs for "12/03/2022" and "12/04/2022" separated by "Até".
- Top right: A blue "Pesquisar" button.
- Section header: "LOTES ENCONTRADOS PARA RECURSAR".
- Left side: "+ Novo Lote" button.
- Right side: "Pesquisar" search input field.
- Table with columns: "Data Inclusão", "Nº Lote", "Situação Lote", "Protocolo", "Situação Protocolo", and "Tipo de Guia".

<input type="checkbox"/>	Data Inclusão	Nº Lote	Situação Lote	Protocolo	Situação Protocolo	Tipo de Guia
<input checked="" type="checkbox"/>	12/04/2022	101401	Enviado à operadora	273217	Faturado	Cobrança SP/SADT
<input checked="" type="checkbox"/>	07/04/2022	101394	Enviado à operadora	273213	Faturado	Cobrança SP/SADT

Lotes encontrados

Ao pesquisar, serão exibidas, na *grid*, as seguintes informações:

- **Data Inclusão**, a data de inclusão do lote.
- **Nº Lote**, o número referente ao lote de pagamento.
- **Situação Lote**, a situação em que se encontra o lote, podendo ser: **a definir, aberto, fechado (envio pendente), enviado à operadora e enviando.**
- **Protocolo**, o número do protocolo que o sistema de autogestão informa para o lote.
- **Situação Protocolo**, a situação em que se encontra o protocolo do lote, podendo ser: **enviado para a operadora, em análise, liberado para pagamento, encerrado sem pagamento, analisado e aguardando liberação para pagamento, pagamento efetuado, não localizado, aguardando informação complementar, cancelado e não enviado.**
- **Tipo de Guia**, o tipo da guia: **Consulta, Cobrança SP/SADT, Resumo de Internação, Honorários Médicos e Tratamento Odontológico.**

5. Selecione um lote de pagamento.



Importante

O botão **Recurso de Glosa** será habilitado se a **Situação Protocolo** estiver parametrizada a partir de **Faturado** e o **Valor Glosado** for maior que zero.

6. Ao selecionar o lote de pagamento a ser recusado, o botão **Recurso de Glosa** será apresentado. Dessa forma, clique no botão **Recurso de Glosa**.

LOTES ENCONTRADOS PARA RECURSAR

+ Novo Lote

Gerar Demonstrativo ▾

Detalhes do Lote

Atualizar Situação Protocolo

Pesquisar

Recurso de Glosa

<input type="checkbox"/>	Data Inclusão	Nº Lote	Situação Lote	Protocolo	Situação Protocolo	Tipo de Guia
<input checked="" type="checkbox"/>	12/04/2022	101401	Enviado à operadora	273217	Faturado	Cobrança SP/SADT

Lotes Encontrados



Importante

Caso apareça a mensagem “O prazo para recusar esse protocolo expirou. Impossível continuar”, ao tentar recusar, basta verificar o parâmetro **Prazo Máximo para Apresentar Recurso após Envio do Protocolo (em dias)** em Adm Operadora > Parametrizações > Faturamento > Recurso de Glosa, o qual define a quantidade, em dias, para recusar após a data de inclusão do lote.

Lote não recursado

Caso o lote ainda não tenha sido recursado, surgirá a seguinte mensagem.

Recurso de Glosa ✕

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

Não
Sim, incluir novo recurso

Recurso de Glosa

7. Dessa maneira, confirme a inclusão, por meio do botão **Sim, incluir novo recurso**.

RECURSO DE GLOSA
[Detalhes do Lote de Pagamento](#)
[Excluir Recurso](#)
[Enviar Recurso](#)

Nº Guia Prestador: 17055	Data Inclusão: 09/10/2019	Data de Envio:	Nível do Recurso: Em digitação
Situação do Recurso: Não enviado	Data de Situação: 09/10/2019	Protocolo do Recurso:	Protocolo Recursado: 1945794
Operadora:	Lote Original: 2557	Protocolo Original: 1945704	Sequência Recurso: 1
Vir. Informado: R\$ 350,00	Vir. Processado: R\$ 350,00	Vir. Glosado: R\$ 50,00	Vir. Liberado: R\$ 300,00
			Vir. Recusado: R\$ 50,00
			Vir. Acatado: R\$ 0,00

DOCUMENTOS ANEXOS DO RECURSO

[Incluir Anexo](#)

Nº Documento	Descrição	Data do Anexo	Situação
(Empty table)			

GUIAS COM GLOSAS A RECURSAR

[Recusar Lote](#)
[Recusar Guia](#)
[Buscar Procedimentos](#)
[Exibir Detalhes das Glosas](#)
Pesquisar

Nº Guia Prestador	Glosas	Vir. Processado	Vir. Liberado	Vir. Glosado	Vir. Recusado
457896	1714	R\$200,00	R\$150,00	R\$50,00	R\$0,00

Recurso de Glosa

Nível de Lote

Para realizar esse tipo de recurso, todas as glosas, sem exceção, precisam ter exatamente o mesmo motivo.

Para realizar o recurso de glosa a nível de lote, proceda da seguinte maneira:

1. Clique no botão **Recursar Lote**, localizado em **Guias com Glosas a Recursar**.

	N° Guia Prestador	Glosas	Vlr. Processado	Vlr. Liberado	Vlr. Glosado	Vlr. Recursado
<input type="checkbox"/>	526	1705	R\$ 1.468,18	R\$ 1.313,18	R\$ 155,00	R\$ 0,00

Recursar Lote

2. Preencha a justificativa para o recurso.
3. Acione o botão **Salvar Justificativas**, assim, as inclusões de justificativas serão salvas no banco de dados.

Justificar a Nível de Lote

Vir. Glosado

R\$ 155,00

1705: VALOR APRESENTADO A MAIOR
Justificativa

Descartar Alterações Salvar Justificativas

Justificativa



Importante

No recurso de glosa a nível de guia, o valor recursado será 100%, não poderá ser parcial.



Saiba Mais

- **Botão Cancelar Justificativas**, por meio deste botão, é possível apagar o recurso e o valor será zerado.
- **Botão Descartar Alterações**, este botão descarta as alterações que foram feitas no momento atual.

4. Feito isso, na tela que será apresentada, clique no botão **Enviar Recurso**.

RECURSO DE GLOSA

Detalhes do Lote de Pagamento Excluir Recurso **Enviar Recurso**

Nº Guia Prestador	Data Inclusão	Data de Envio	Nível do Recurso	Sequência Recurso	Origem Recurso Glosa
28537	12/04/2022		Em digitação	1	
Situação do Recurso	Data da Situação	Data de Pagamento	Protocolo do Recurso		
Não enviado	11/04/2022				
Operadora	Lote Original	Protocolo Original	Protocolo Recursado		
	101401	273217	273217		
Vlr. Informado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado	Vlr. Recursado	Vlr. Acatado	
R\$ 1.468,18	R\$ 155,00	R\$ 1.313,18	R\$ 155,00	R\$ 0,00	

Enviar Recurso

Dessa forma, o Sistema retornará para a tela com os detalhes do recurso enviado à operadora. Então, o recurso de glosa a nível de lote foi realizado.

RECURSO DE GLOSA

Detalhes do Lote de Pagamento Verificar situação do envio Exibir Log de Envio

Nº Guia Prestador	Data Inclusão	Data de Envio	Nível do Recurso	Sequência Recurso	Origem Recurso Glosa
28537	12/04/2022	12/04/2022	Lote	1	
Situação do Recurso	Data da Situação	Data de Pagamento	Protocolo do Recurso		
Enviando	12/04/2022				
Operadora	Lote Original	Protocolo Original	Protocolo Recursado		
	101401	273217	273217		
Vlr. Informado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado	Vlr. Recursado	Vlr. Acatado	
R\$ 1.468,18	R\$ 155,00	R\$ 1.313,18	R\$ 155,00	R\$ 0,00	

Recurso Finalizado

Caso queira visualizar maiores informações, selecione o botão **Detalhes do Lote de Pagamento**. Para retornar à tela anterior, acione o botão **Recurso de Glosa**.

Detalhes do Lote de Pagamento

Detalhes do Lote

É importante ressaltar o seguinte: quando o recurso de glosa é realizado a nível de lote, não será possível recursar mais a nível de guia e nem a nível de evento, deverá ser somente a nível de lote. Pelos padrões da ANS, esse tipo de recurso não possui mais as informações de evento ou de guia para poder executar o recurso baseado nesses níveis.

Nível de Guia

Para realizar o recurso de glosa a nível de guia, proceda da seguinte maneira:

1. Selecione a guia desejada, em **Guias com Glosas a Recursar**.
2. Clique no botão **Recursar Guia**.

	N° Guia Prestador	Glosas	Vlr. Processado	Vlr. Liberado	Vlr. Glosado	Vlr. Recusado
<input checked="" type="checkbox"/>	1236	1702, 1714	R\$ 100,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 0,00
<input type="checkbox"/>	1241	1702	R\$ 105,85	R\$ 100,00	R\$ 5,85	R\$ 5,85

Recursar Guia

3. Em seguida, preencha uma justificativa.

No recurso de glosa a nível de guia, o valor recusado será 100%, não poderá ser parcial.

4. Clique no botão **Salvar Justificativas**.

Justificar a Nível de Guia

Vlr. Glosado
R\$ 100,00

1702: COBRANÇA DE PROCEDIMENTO EM DUPLICIDADE
Justificativa
Teste 1702

1714: VALOR DO SERVIÇO SUPERIOR AO VALOR DE TABELA
Justificativa
Teste 1714

Descartar Alterações Salvar Justificativas

Salvar Justificativas



Importante

O prestador não terá a oportunidade de recorrer novamente se uma justificativa não for preenchida.

Feito isso, o campo **Vlr. Recusado** será preenchido automaticamente com o valor correspondente.

- Se desejar inserir um documento para a comprovação da solicitação, clique no botão **Incluir Anexo**, disponível em **Documentos Anexos da Guia Selecionada**.

DOCUMENTOS ANEXOS DO RECURSO

Incluir Anexo

<input type="checkbox"/>	Nº Documento	Descrição	Data do Anexo	Situação
<input type="checkbox"/>	6768	[Ficha cadastral]	12/04/2022	Enviado

Incluir Anexo

- Na sequência, escolha o anexo.
- Selecione o tipo do documento.
- Clique no botão **Incluir**.

Anexo de Documentos

Formatos de arquivo aceitos: **TODOS**

Tamanho máximo: 15 MB

88.1 KB

03-EXAMES COMPLEMENTARES
 04-INDICACAO CLINICA
 05-JUSTIFICATIVA
LAUDO MEDICO
 02-COTAÇÃO OPME
 07-LAUDO MÉDICO + COTAÇÃO OPME
 COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRA
 08-EXCEPCIONALIDADE
 09-ORDEM DE COMPRA

Incluir

Incluir Anexo



Importante

Caso não exista nenhum recurso na guia, não será possível incluir um anexo.

Será possível saber que a guia possui um anexo, por meio da marcação de clipe.

GUIAS COM GLOSAS A RECURSAR

Recursar Lote Recursar Guia Buscar Procedimentos Exibir Detalhes das Glosas

		Nº Guia Prestador	Glosas	Vlr. Processado	Vlr. L
		1236	1702, 1714	R\$ 100,00	R\$ 0,00
		1241	1702	R\$ 105,85	R\$ 105,85

Guia com Anexo

Nesse momento, o recurso deve ser enviado.

1. Para isso, clique no botão **Enviar Recurso**, localizado em **Recurso de Glosa**.

The screenshot shows the 'RECURSO DE GLOSA' form with the following data:

Nº Guia Prestador	Data Inclusão	Data de Envio	Nível do Recurso		
1246	18/09/2019		Em digitação		
Situação do Recurso	Data da Situação	Protocolo do Recurso	Protocolo Recursado		
Não enviado	18/09/2019		1614714		
Operadora	Lote Original	Protocolo Original	Sequência Recurso		
	98	1614714	1		
Vlr. Informado	Vlr. Processado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado	Vlr. Recursado	Vlr. Acatado
R\$ 205.85	R\$ 205.85	R\$ 105.85	R\$ 100.00	R\$ 5.85	R\$ 0.00

Enviar Recurso

Dessa forma, o Sistema retornará para a tela com os detalhes do recurso enviado à operadora. Então, o recurso de glosa a nível de guia foi realizado.

The screenshot shows the 'RECURSO DE GLOSA' form with the following data:

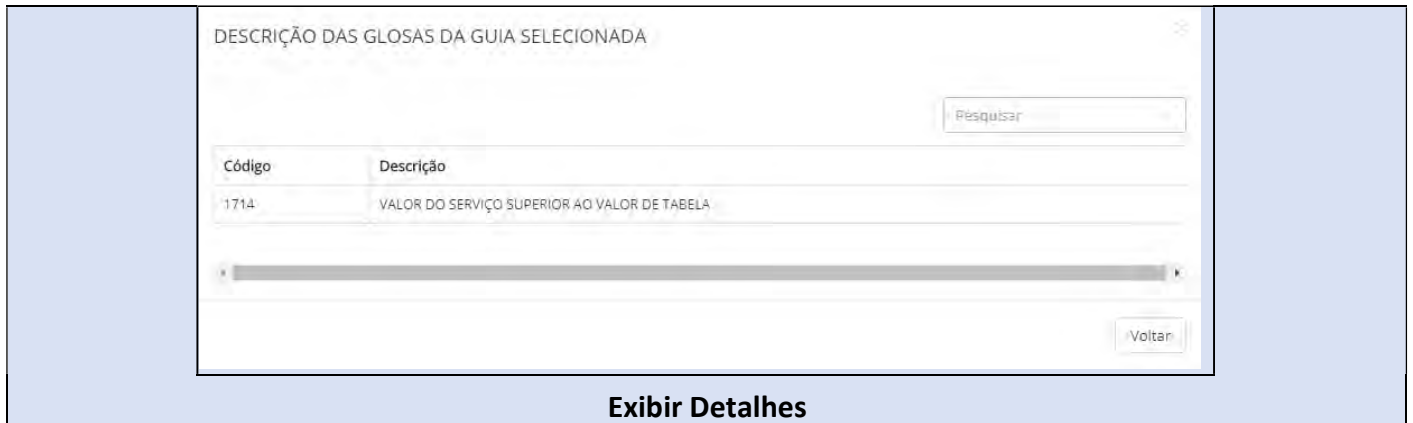
Nº Guia Prestador	Data Inclusão	Data de Envio	Nível do Recurso
1246	18/09/2019	22/11/2019	Eventos
Situação do Recurso	Data da Situação	Protocolo do Recurso	Protocolo Recursado
Enviada para a operadora	18/09/2019	1614818	1614714

Recurso Finalizado



Saiba Mais

O botão **Exibir Detalhes das Glosas**, localizado em **Guias com Glosas a Recursar**, apresenta o significado de cada código das justificativas.



Caso queira visualizar maiores informações, selecione o botão **Detalhes do Lote de Pagamento**.

Para retornar à tela anterior, acione o botão **Recurso de Glosa**.

Detalhes

Nº Lote: 2557 Situação do Lote: Enviado à operadora

Data Inclusão: 24/09/2019 Data Fechamento: 26/09/2019

Enviar Até (Calendário): 24/09/2019 16:00:00 Data Envio: 26/09/2019 Data Pagamento:

Operadora: Tipo de Guia: Cobrança SP/SADT

Protocolo: 1945704 Situação Protocolo: Faturado

Vlr. Informado: R\$ 350,00 Vlr. Processado: R\$ 350,00 Vlr. Glosado: R\$ 50,00 Vlr. Liberado: R\$ 300,00

Canal: Portal Conecta

NOTA FISCAL

Detalhes do Lote

Vale ressaltar que, quando o recurso de glosa é realizado a nível de guia, ele vai para o Sistema de Gestão em guia e será devolvido como guia. Ao ser devolvido, não possui mais a informação a respeito de valor glosado por evento, visto que só há o valor glosado da guia, que foi o recusado e acatado. Assim sendo, para realizar um novo recurso, não será possível recusar aquela guia a nível de evento, deverá ser sempre a nível atual ou superior.

Nível de Evento

Para realizar o recurso de glosa a nível de evento, faça o seguinte:

1. Em **Guias com Glosas a Recursar**, selecione uma guia.
2. Em seguida, clique no botão **Buscar Procedimentos**. Assim, serão listados todos os eventos e suas informações.
3. Selecione o evento desejado.
4. Com os registros a serem recusados selecionados, clique no botão **Recursar Procedimento**.

PROCEDIMENTOS DA GUIA SELECIONADA COM GLOSAS A RECURSAR

Recursar Procedimento

	Código	Descrição	Glosas	Vir. Processado	Vir. Liberado	Vir. Glosado	Vir. Recusado
<input checked="" type="checkbox"/>	40403718	Teste de Coombs indireto - mono específico (IgG, IgA, C3, C3D, Poliv. - AGH) - gel teste	1714	R\$ 90,00	R\$ 40,98	R\$ 49,02	R\$ 0,00
<input type="checkbox"/>	40403840	Transaminase pirúvica - TGP ou ALT por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	1714	R\$ 100,00	R\$ 5,85	R\$ 94,15	R\$ 94,15

Recursar Procedimento

Ao selecionar a opção **Recursar Procedimento**, será apresentada a tela Justificar a Nível de Procedimento.

5. Nesse caso, preencha o campo **Vir. Recusado**. Vale lembrar que esse valor poder ser inteiro (100%) ou parcial.
6. Informe a justificativa.
7. Clique no botão **Salvar Justificativas**.

Justificar a Nível de Procedimento

Vir. Glosado: R\$ 49,02 Vir. Recusado: R\$ 5,00

1714: VALOR DO SERVIÇO SUPERIOR AO VALOR DE TABELA

Justificativa: Teste 1714

Justificativa

Para saber a respeito dos botões referentes às justificativas, consulte este passo.

8. Para enviar o recurso, clique no botão **Enviar Recurso**, apresentado em **Recurso deGlosa**.

RECURSO DE GLOSA [Detalhes do Lote de Pagamento] [Excluir Recurso] **Enviar Recurso**

Nº Guia Prestador	Data Inclusão	Data de Envio	Nível do Recurso		
	18/09/2019		Em digitação		
Situação do Recurso	Data da Situação	Protocolo do Recurso	Protocolo Recusado		
Não enviado	02/05/2019		1614546		
Operadora	Lote Original	Protocolo Original	Sequência Recurso		
	7	1614546	1		
Vir. Informado	Vir. Processado	Vir. Glosado	Vir. Liberado	Vir. Recusado	Vir. Acatado
R\$ 190,00	R\$ 190,00	R\$ 143,17	R\$ 46,83	R\$ 94,15	R\$ 0,00

Enviar Recurso

Dessa forma, o Sistema retornará para a tela com os detalhes do recurso enviado à operadora. Então, o recurso de glosa a nível de evento foi realizado.

RECURSO DE GLOSA [Detalhes do Lote de Pagamento] [Atualizar Situação Recurso] [Impressão Recurso] [Recusar Novamente]

Nº Guia Prestador	Data Inclusão	Data de Envio	Nível do Recurso
1246	18/09/2019	22/11/2019	Eventos
Situação do Recurso	Data da Situação	Protocolo do Recurso	Protocolo Recusado
Enviada para a operadora	18/09/2019	1614818	1614714
Operadora	Lote Original	Protocolo Original	Sequência Recurso

Recurso Finalizado



Saiba Mais

O botão Exibir Detalhes das Glosas, localizado em Guias com Glosas a Recusar, apresenta o significado de cada código das justificativas.

DESCRIÇÃO DAS GLOSAS DA GUIA SELECIONADA

Código	Descrição
1714	VALOR DO SERVIÇO SUPERIOR AO VALOR DE TABELA

Exibir Detalhes

Caso queira visualizar maiores informações, selecione o botão **Detalhes do Lote de Pagamento**. Para retornar à tela anterior, acione o botão **Recurso de Glosa**.

Detalhes

Nº Lote	Situação do Lote		
<input type="text" value="2557"/>	<input type="text" value="Enviado à operadora"/>		
Data Inclusão	Data Fechamento		
<input type="text" value="24/09/2019"/>	<input type="text" value="26/09/2019"/>		
Enviar Até (Calendário)	Data Envio	Data Pagamento	
<input type="text" value="24/09/2019 16:00:00"/>	<input type="text" value="26/09/2019"/>	<input type="text"/>	
Operadora	Tipo de Guia		
<input type="text"/>	<input type="text" value="Cobrança SP/SADT"/>		
Protocolo	Situação Protocolo		
<input type="text" value="1945704"/>	<input type="text" value="Faturado"/>		
Vlr. informado	Vlr. Processado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado
<input type="text" value="R\$ 350,00"/>	<input type="text" value="R\$ 350,00"/>	<input type="text" value="R\$ 50,00"/>	<input type="text" value="R\$ 300,00"/>
Canal	<input type="text" value="Portal Conecta"/>		

Detalhes do Lote

Vale lembrar que, quando o recurso de glosa é realizado a nível de evento, não será possível recusar esse evento em um novo recurso de lote. Será permitido criar dois recursos de lotes, com itens diferentes, ou duas vezes os mesmos itens, porém o primeiro recurso já deve ter sido respondido

Recurso do Recurso

Com o lote já recusado, o Sistema irá direcionar para os detalhes do recurso de glosa. É importante lembrar que não é possível recusar novamente a nível de lote.

1. Sendo assim, para recusar, clique no botão **Recusar Novamente**.

DETALHES DO RECURSO DE GLOSA

Nº Guia Prestador: 11380 | Protocolo: 1749759 | Data Inclusão: 17/04/2019 | Data de Envio: 17/04/2019 | Origem: Portal Conecta

Situação de Recurso: Enviado à Operadora | Data de Situação: 16/04/2019 | Protocolo Consulta Situação: 1749759

Operadora: | Lote Recusado: 1922 | Protocolo Recusado: 1749713 | Sequência Recurso: 1

Vlr. Informado	Vlr. Negociado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado	Vlr. Recusado	Vlr. Acitado
R\$ 750,00	R\$ 750,00	R\$ 750,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 0,00

ANEXOS RECURSO

Nº Documento	Descrição	Data do Anexo	Situação

GUIAS

Data Digitação	Nº Guia Prestador	Vlr. Informado	Vlr. Glosado	Vlr. Liberado	Vlr. Recusado	Vlr. Acitado
29-03-2019	10725	81750,00	93750,00	800,00	890,00	890,00

Detalhes - Recurso de Glosa

O sistema apresentará a seguinte mensagem:

Recusar Novamente

Quais itens você deseja recusar?

Recusar Novamente

Ao optar pelo botão **Outros Itens do Pagamento**, será possível realizar um novo recurso do lote de pagamento, que não havia sido recusado na primeira vez.

Ao optar pelo botão **Itens deste Recurso de Glosa**, será possível realizar o recurso do recurso. Isso seria, basicamente, recusar eventos que tiveram a glosa mantida no Sistema de Autogestão.

1. Na sequência, realize o recurso a nível desejado, conforme [os passos explicados](#)

[anteriormente.](#)

2. Feito isso, clique no botão **Enviar Recurso**.

RECURSO DE GLOSA

N° Guia Prestador: 2108 | Data Inclusão: 22/11/2019 | Data de Envio: | Nível do Recurso: Em sigação

Situação do Recurso: Não enviado | Data da Situação: 22/11/2019 | Protocolo do Recurso: | Protocolo Recusado: 1614714

Operadora: | Lote Original: 98 | Protocolo Original: 1614714 | Sequência Recurso: 2

Vir. Informado: R\$ 205,85 | Vir. Processado: R\$ 203,05 | Vir. Glosado: R\$ 103,05 | Vir. Liberado: R\$ 100,00 | Vir. Recusado: R\$ 0,00 | Vir. Acatado: R\$ 0,00

DOCUMENTOS ANEXOS DO RECURSO

N° Documento	Descrição	Data do Anexo	Situação

GUIAS COM GLOSAS A RECUISAR

Outros Itens do Pagamento

RECURSO DE GLOSA

N° Guia Prestador: 2108 | Data Inclusão: 22/11/2019 | Data de Envio: 22/11/2019 | Nível do Recurso: Guias

Situação do Recurso: Enviada para a operadora | Data da Situação: 22/11/2019 | Protocolo do Recurso: 1614820 | Protocolo Recusado: 1614714

Operadora: | Lote Original: 98 | Protocolo Original: 1614714 | Sequência Recurso: 2

Vir. Informado: R\$ 205,85 | Vir. Processado: R\$ 203,05 | Vir. Glosado: R\$ 103,05 | Vir. Liberado: R\$ 100,00 | Vir. Recusado: R\$ 100,00 | Vir. Acatado: R\$ 0,00

DOCUMENTOS ANEXOS DO RECURSO

N° Documento	Descrição	Data do Anexo	Situação

GUIAS COM GLOSAS A RECURSAR

Recurso Enviado



Importante

No caso de recursar novamente, só é possível recursar em cima do **Vlr. Recursado**, localizado em **Guias com Glosas a Recursar**.

Dessa forma, a informação do campo **Nível do Recurso** altera de **Em digitação** para o nível que foi recursado. Além disso, os campos **Protocolo do Recurso** e **Vlr. Recursado** são preenchidos.



Saiba Mais

Gerar Relatório de Glosas

O Relatório de Glosas informa ao prestador todos os detalhes a respeito dos protocolos eguias que possuem eventos glosados, tais como o número da guia, o nome do beneficiário, a data, o nome do evento, as descrições e valores referentes à glosa, como valor glosado, apresentado, liberado, entre outros.

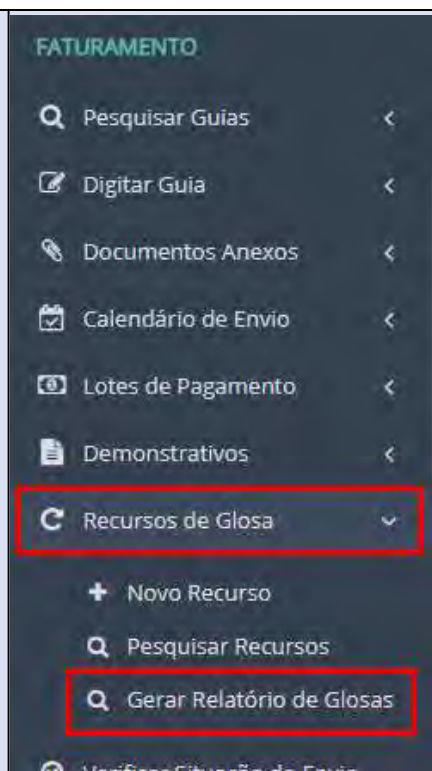


Importante

A permissão **Gerar relatório de glosas do protocolo** funciona para que esse menu seja liberado de acordo com a necessidade da operadora.

Para gerar esse relatório, faça o seguinte:

1. Abra a opção **Recursos de Glosa**, localizada no menu **Faturamento**.
2. Clique na opção **Gerar Relatório de Glosas**.



Gerar Relatório de Glosas

3. Informe os seguintes campos:

Gerar relatório

- **Operadora**, o nome da operadora que será utilizada para o recurso.
- **Número Protocolo**, o número do protocolo desejado para a busca da glosa.

3. Clique no botão **Baixar Relatório**.

Feito isso, o relatório será gerado, em formato pdf. Poderá ser visualizado no repositório em que são armazenados os downloads.

CARTA DE GLOSAS

Rio de Janeiro, 16 de julho de 2021

A (AO)
0- S

Processo n° : 2

Acusamos o recebimento do faturamento dessa entidade, e após análise do mesmo foram detectadas algumas divergências, as quais seguem anexas, identificadas por códigos e motivos que foram realizadas as glosas, bem como os valores glosados.

Esclarecemos que, para os casos recursáveis, os mesmos deverão ser encaminhados através de correspondência para o endereço abaixo constante, **máximo de 60 (sessenta) dias**, no prazo a contar do recebimento desta.

As dúvidas quanto aos itens recursáveis, poderão ser dirimidas na própria carta de glosas, em sua última página, onde constam os valores resumidos por motivos glosados.

Endereço para envio do Recurso de glosa.

Atenciosamente.

Relatório de Glosas

Processo : 2
 Recebedor : 0 S
 Nota Fiscal/Recibo : 4

Competência: 07/21

Valor : 0,00

GUIAS COM EVENTO GLOSADO

Guia nº	Beneficiário					
1	11 - MARIO					
Data	Evento	Grau	VI.Apres.	VI.Glosado	VI.Liber.	
14/07/2021	1.01.01.012 Consulta em consultório (no horário normal ou	4 CLÍNICO	150,00	57,30	92,70	
Glosa					Valor glosa	
VALOR DO SERVIÇO SUPERIOR AO VALOR DE TABELA					57,30	
Guia nº	Beneficiário					
2	13 - Naomy					
Data	Evento	Grau	VI.Apres.	VI.Glosado	VI.Liber.	
15/07/2021	1.01.01.012 Consulta em consultório (no horário normal ou	4 CLÍNICO	150,00	57,30	92,70	
Glosa					Valor glosa	
VALOR DO SERVIÇO SUPERIOR AO VALOR DE TABELA					57,30	

Relatório de Glosas Gerado



Saiba Mais

Descrições dos Botões - Capa do Recurso de Glosa

RECURSO DE GLOSA

Nº Guia Prestador	Data Inclusão	Data de Envio	Nível do Recurso		
11141	17/05/2019		Em digitação		
Situação do Recurso		Data da Situação	Protocolo do Recurso	Protocolo Recursado	
Não enviado		13/09/2019		1614920	
Operadora	Lote Original	Protocolo Original	Seqüência Recurso		
	1915	1614920	2		
Vir. Informado	Vir. Processado	Vir. Glosado	Vir. Liberado	Vir. Recursado	Vir. Acatado
R\$ 72,00	R\$ 40,00	R\$ 40,00	R\$ 0,00	R\$ 22,00	R\$ 0,00

Capa - Recurso de Glosa

- **Enviar Recurso**, representa que o recurso será enviado para processamento na operadora e, de acordo com as parametrizações, nenhuma alteração poderá ser feita após o envio.
- **Detalhes do Lote de Pagamento**, será demonstrada a página para a visualizaçãodos detalhes do lote de pagamento e guias. Também há a opção de incluir anexos.
- **Atualizar Situação Recurso**, efetua a atualização da situação do recurso de glosa, caso esteja em análise ou tenha sua situação revertida pela Operadora.
- **Editar Recurso**, será habilitada a opção para alterar os motivos de glosa do pagamento bem como os itens com as glosas.
- **Excluir Recurso**, será possível confirmar a exclusão do recurso de glosa.



Saiba Mais

Descrições dos Campos - Capa do Recurso de Glosa

RECURSO DE GLOSA

[Detalhes do Lote de Pagamento](#)
[Atualizar Situação Recurso](#)
[Impressão Recurso](#)
[Recurсар Novamente](#)
[Exibir Log de Envio](#)

Nº Guia Prestador	Data Inclusão	Data de Envio	Nível do Recurso	Sequência Recurso	Origem Recurso Glosa
28537	12/04/2022	12/04/2022	Lote	1	
Situação do Recurso		Data da Situação	Data de Pagamento	Protocolo do Recurso	
Enviada para a operadora		12/04/2022		273218	
Operadora	Lote Original	Protocolo Original	Protocolo Recursado		
	101401	273217	273217		
Vir. Informado	Vir. Glosado	Vir. Liberado	Vir. Recursado	Vir. Acatado	
R\$ 1.468,18	R\$ 155,00	R\$ 1.313,18	R\$ 155,00	R\$ 0,00	

Recurso de Glosa

- **Nº Guia Prestador**, representa o número da guia do recurso de glosa.

- **Data Inclusão**, data em que o recurso de glosa foi criado
- **Data de Envio**, a data em que o recurso foi enviado para a operadora e só será preenchida depois de enviado o recurso.
- **Nível do Recurso**, o nível em que o recurso ocorre, podendo ser: **Emdigitação, Lote, Guias, Eventos** ou **Guias e Eventos**.
- **Sequência Recurso**, a sequência do recurso.
- **Origem Recurso Glosa**, a origem do recurso glosa.
- **Situação do Recurso**, a situação atual em que o recurso está na operadora.
- **Data da Situação**, o dia em que foi feita a atualização de situação do recurso.
- **Data de Pagamento**, a data de pagamento.
- **Protocolo do Recurso**, o protocolo atual, que será gerado somente depois de enviar o recurso, isto é, o número do protocolo registrado na operadora.
- **Operadora**, os detalhes da operadora.
- **Lote Original**, o número do lote que originou o recurso.
- **Protocolo Original**, o número do protocolo original.
- **Protocolo Recursado**, refere-se ao protocolo que o recurso está justificando, e está sendo recursado no momento.
- **Vlr. Informado**, o valor dos procedimentos, informado pelo prestador, no lote original.
- **Vlr. Glosado**, o valor que foi glosado na operadora, sobre esse lote, ao qual é possível ser feito o recurso. Ocorre quando a operadora recusa o pagamento pelo procedimento, devido ao fato de existir inconsistência.
- **Vlr. Liberado**, representa quanto do valor processado foi liberado para pagamento, ou seja, a quantidade que a operadora aceitou pagar.
- **Vlr. Recursado**, a quantidade do recurso que foi solicitada pelo prestador. No caso de um novo recurso, será preenchido sempre com 0 e será atualizado a cada justificativa criada.
- **Vlr. Acatado**, o valor que a operadora aceitou pagar sobre o valor recursado pelo prestador. Só aparecerá após o envio do recurso para a operadora e será atualizado quando clicar no botão Atualizar Situação Recurso, a partir do momento em que tenha sido processado o recurso de glosa na operadora.



Importante

A diferença do valor acatado para o valor recusado é o novo valor glosado.



Exemplo

Foram recusados R\$140,00 e acatados R\$70,00. Então, o novo valor glosado será de R\$70,00, ou seja, só será possível recusar R\$70,00, mesmo que não tenha recusado 100% do valor.