
**Check-List de envio Físico e Eletrônico do
Faturamento - TIVIT
Última Atualização em 4/09/2007**

A - OBJETIVO

Este documento reúne informações que servem de roteiro para os Prestadores (Hospitais e SADT) realizarem a transmissão do arquivo eletrônico de faturamento através da TIVIT para Unimed-RJ, bem como o envio da remessa física dos respectivos documentos.

B - DETERMINAÇÕES

A Unimed-RJ, de acordo com o que prevê a Legislação vigente, através da TIVIT realiza a captura eletrônica dos arquivos de faturamento de seus Prestadores, sempre no formato XML. Não são admitidos envios de arquivos em outros formatos (ABRAMGE 250, ABRAMGE 1K, etc).

C - ETAPAS OPERACIONAIS A SEREM SEGUIDAS PELO PRESTADOR PARA TRANSMISSÃO DO ARQUIVO ELETRÔNICO PARA UNIMED-RJ

1. - Separação de documentos por Unimed´s

- ✓ Localizar as Notas Médicas que deverão seguir para Unimed-RJ;
- ✓ Fazer separação das Notas Médicas em 037 e #037;
- ✓ Formar Lotes contendo Notas Médicas especificamente de 037 e #037, conforme descrito No item 3, deste documento.

2 - Verificações nas Notas Médicas antes da remessa do arquivo para Unimed-RJ

- ✓ Verificar se nos formulários de SP/SADT e Guia de Resumo de Internação consta o preenchimento do Número da Carteira. Caso não esteja informado o site da TIVIT bloqueará a remessa;
- ✓ O numero da Guia de Outras Despesas deverá estar vinculado a SP-SADT ou Resumo de Internação;
- ✓ O código do beneficiário e composto por 17 dígitos numéricos. Caso não seja informado, o Site bloqueará a Remessa;
- ✓ CID-10 - deverá ser informado o CID principal responsável pela internação;
Nota: Somente no caso ÓBITO
- ✓ CRM do Médico **Conselho Médico** - Preencher o número do Conselho do médico solicitante, sem digitar o número **52**. O nome, Conselho e UF serão preenchidos automaticamente.
Ex: CRM: 5245062-2. Digitar **450622**
- ✓ A Guia de Resumo de Internação deve estar vinculada a uma Guia de Solicitação de Internação;
- ✓ Caso já tenha sido enviada pelo sistema TIVIT uma conta como TOTAL, o sistema não permitirá o cadastramento de conta com o mesmo n. e outros períodos de cobrança;
- ✓ Verificar se nas Notas Médicas é identificada alguma, com quantidade de itens maior que 997 ou com menos de 1 item;

- ✓ Verificar se para cada um dos procedimentos citados nos formulários constam informações sobre:
 - Descrição do Procedimento;
 - Código do Serviço;
 - Data da Realização;
 - Quantidade executada;
 - Valor do procedimento;
 - Valor;
- ✓ O material e procedimento deverão ser discriminados item a item, conforme tabela divulgada pela Unimed-RJ;
- ✓ Verificar se os códigos de Diárias e Taxas foram devidamente preenchidos de acordo com tabela divulgada pela Unimed-RJ ;
- ✓
- ✓ Verificar se nas Notas Médicas pertinentes, está sendo informado o valor do filme do procedimento de Imagem, esse deve estar somado ao valor do procedimento.

Errado			Correto		
Código 32050054	Tórax PA	Valor R\$ 5,60	Código 32050054	Tórax PA	Valor R\$ 7,90
Código 90010019	Filme	Valor R\$ 2,30			

3. - Ordenar as notas por Lote

- ✓ Separar as Notas Médicas na mesma Ordem do Arquivo Eletrônico;
- ✓ Os arquivos eletrônicos deverão estar separados em 037 e #037;
- ✓ Adotar a seguinte forma de separação:
 - Hospitais (em ordem de data);
 - Sadt - Grupos 107 e 108 (ordem de data);
 - Sadt - Grupos 120 a 141 (ordem alfabética);
 - Cooperados (em ordem da data);
 - Demais Prestadores dos Grupos 179 a 180 (ordem alfabética)

Notas: **Para formação dos lotes deverá ser observada em suas confecções, as quantidades máximas de Notas Médicas que deverão constar por tipo de documento a ser enviado para Unimed-RJ:**

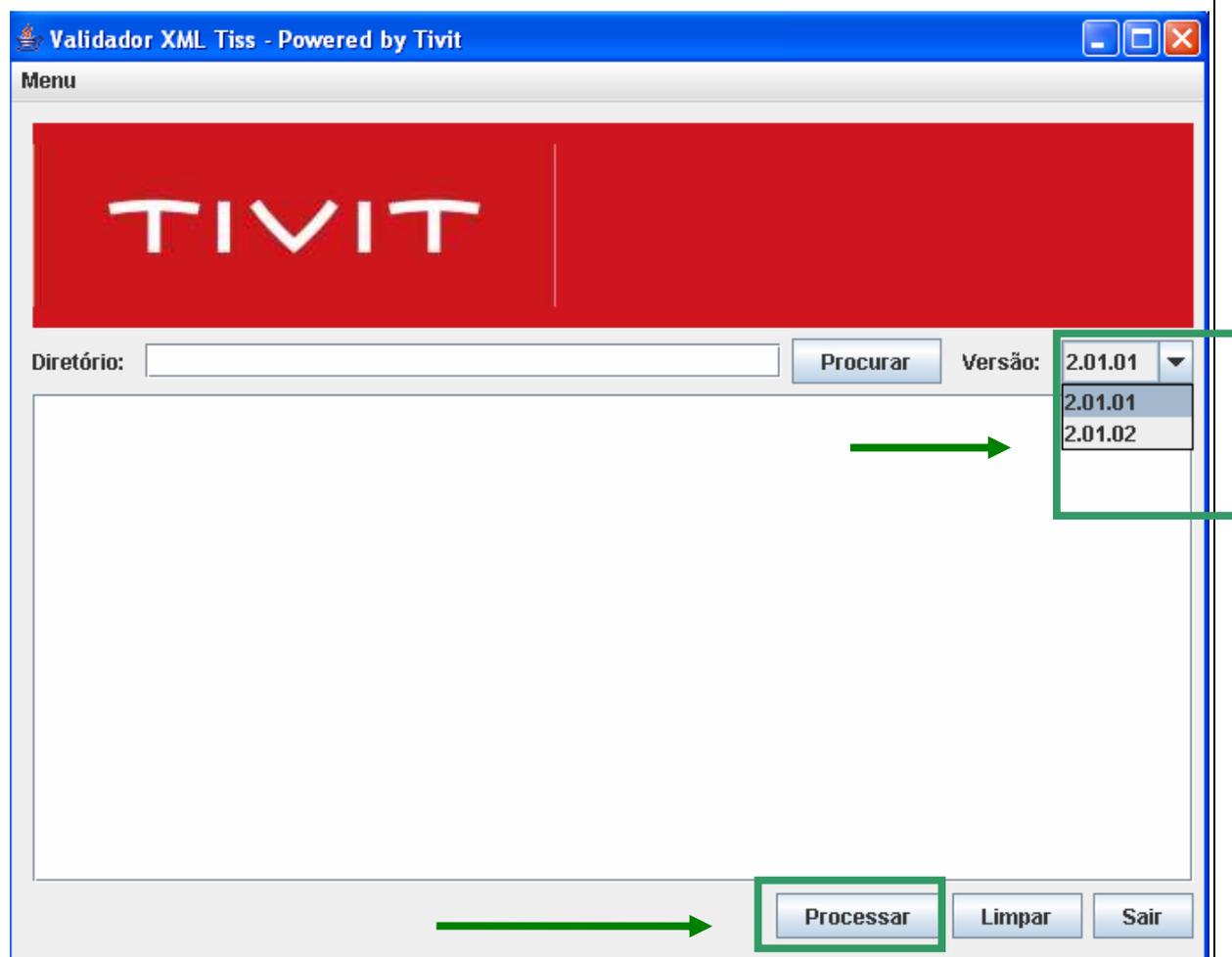
- **300 Notas Médicas de SP/SADT;**
- **300 Guias de Honorários Individual**
- **30 Guias de Internação.**

O Site da TIVIT verifica se tal condição está sendo atendida e, em caso negativo, providencia o bloqueio do envio.

Para evitar glosas, as Contas Médicas enviadas eletronicamente devem apresentar a mesma numeração das contas físicas. Isso porque a Unimed-RJ compara o documento físico com o documento eletrônico.

4 - Transmissão do Arquivo

Para prestadores que não geram arquivos eletrônicos XML pelo seu sistema de gestão, a TIVIT disponibiliza em seu site - Modulo de faturamento - Download, o validador (xml tiss). Esse programa tem a finalidade de validar a estrutura do arquivo XML TISS - versões 2.1.1 e 2.1.2.



- ✓ Informar a versão do Layout;
- ✓ Procurar arquivo para validação;
- ✓ Clicar em Processar.

- Verifique se existem erros em seu arquivo. Caso não existam, o site informará que o Arquivo é válido. Caso contrário, o mesmo identificará os erros.

Finalizada a etapa de consistência do arquivo XML e, não havendo erros apontados neste validador, submeta o arquivo de faturamento ao site da TIVIT.

Nota:

O site da TIVIT bloqueia, a pedido da Unimed Rio, todo e qualquer envio de lote / Remessa para um mesmo prestador, que considere em um período inferior a 2 anos, a mesma numeração. Esta exigência faz parte de uma demanda sistêmica da Unimed Rio que grava a numeração do lote. **Caso haja a repetição de numeração para o mesmo prestador em período inferior a dois anos, este não conseguirá realizar seu envio.**

A capa de Lote deverá sempre acompanhar o faturamento físico que está sendo enviado;
A capa de Lote do faturamento eletrônico deverá ser anexada a capa de lote das contas;
A capa de Lote da Transmissão Eletrônica provocará a rejeição do lote físico.

5 - Remessa de Documentos

- ✓ Reunir todos os Lotes com as respectivas Notas Médicas devidamente capeadas;
- ✓ Emitir o REN - Remessa de Entrega de Notas;
- ✓ Acondicionar os Lotes dentro de Envelope;
- ✓ Entregar os Envelopes na Unimed-RJ, com a via do REN do lado de fora do Envelope;
- ✓ Coletar carimbo de recepção da Unimed-RJ nos envelopes;

6 - Anexos

6.1 - Considerações "complementares" de preenchimento para campos específicos dos formulários

GUIA DE SP/SADT

N.	Campo	Característica
7	Data de Emissão da Guia	Deverá ser informada a data que o Prestador está acessando o site
8	Numero da Carteira	Deverá constar o número da carteira com 17 posições numéricas, a primeira posição é sempre "0" . Se não informado o site bloqueará o envio para Unimed-RJ.
10	Validade da Carteira	Deverá ser informada a data de validade da carteira, como DD - último dia de validade da carteira; MM- o mês de validade da carteira e AA-Ano de validade da carteira.
13	Código na Operadora CNP/CPF	Deverá ser informados o código com 12 posições numéricas iniciando por "037"
18	Número do Conselho	Deverá ser informados o número do conselho com 16 posições numéricas. O n. do CRM deve ser digitado sem o prefixo. Não necessariamente pertence ao RJ
42	Conselho Profissional	Deverá ser informado CRM se campo 45a preenchido com "00", "01", "02", "03", "04", "06", "07", "10", "12" ou "13"
43	Número do Conselho	Deverá ser informado o CRM se campo 45a preenchido Informar "00", "01", "02", "03", "04", "06", "07", "10", "12" ou "13", o nº do CRM deve ser digitado sem o prefixo "52".
44	UF Conselho	Se campo 45a preenchido com "00", "01", "02", "03", "04", "06", "07", "10", "12" ou "13", trazer "RJ"
45	Código CBO-S	Se campo 45a preenchido com "00", "01", "02", "03", "04", "06", "07", "10", "12" ou "13", trazer "RJ"

GUIA DE OUTRAS DESPESAS

N.	Campo	Característica
2	Número da Guia referenciada	Esta guia só complementa SP/ SADT ou Resumo de Internação. Logo o nº da guia principal deve ser relacionado a uma dessas duas guias.
3	Código da operadora / CNPJ/CPF	Deverá ser informado com 12 posições numéricas iniciando por "037".
5	Código CNES	Deverá ser informado obrigatoriamente para hospital que possua CNES. Após o término do prazo concedido pela ANS, este código será obrigatório para todos os hospitais.
6	Código da Despesa	Deverá ser informado de acordo com a tabela de domínio específica.

7	Data	Não permite data futura, se comparada à data de digitação da conta.
9	Hora Final	Deverá ser informada, quando for procedimento cirúrgico ou remoção
10	Tabela	Deverá ser informado, caso o campo 16 não seja preenchido.
11	Código do item	Deverá ser informado, se campo 16 não for preenchido. Quando for um gás medicinal, diária taxa ou aluguel, confirmar com as tabelas existentes.
17	Total de Gases Medicinais	Verificar todos os itens que tenham "campo 6" = 1 e exibir esse total neste campo. Gases Medicinais - os códigos de gases medicinais devem ser preenchidos conforme as tabelas disponibilizadas pela Unimed -RJ.
18	Total de Medicamentos	Verificar todos os itens que tenham "campo 6" = 2 e exibir esse total neste campo. Medicamento deve ser enviado discriminando item a item conforme cobrança, com códigos Unimed-RJ.
19	Total materiais	Verificar todos os itens que tenham "campo 6" = 3 e exibir esse total neste campo. Material deve ser enviado discriminando item a item conforme cobrança, com códigos Unimed RJ.
20	Total taxas diversas	Verificar todos os itens que tenham "campo 6" = 4 e exibir esse total neste campo. Taxas - os códigos de taxas devem ser preenchidos conforme as tabelas disponibilizadas pela Unimed-RJ.
21	Total Diárias	Verificar todos os itens que tenham "campo 6" = 5 e exibir esse total neste campo. Diárias - os códigos de diárias devem ser preenchidos conforme as tabelas disponibilizadas pela Unimed-RJ.
22	Total Aluguéis	Informar os códigos de aluguéis que devem ser preenchidos conforme as tabelas disponibilizadas pela Unimed Rio.

GUIA DE HONORÁRIO INDIVIDUAL

N.	Campo	Característica
5	Número da Carteira	Deverá ser informado com 17 posições numéricas, sendo que a primeira posição é sempre "0".
10	Código da operadora / CNPJ/CPF	Deverá ser informado com 12 posições numéricas iniciando por "037".
20	Número do Conselho	Deverá ser informado quando campo 17, da Guia de Honorário Individual for preenchida com "05" ou "09", o sistema Neo mostrará "000000". Se campo 17 preenchido com "00", "01", "02", "03", "04", "06", "07", "10", "12" ou "13", o sistema irá apresentar o CRM sem o prefixo "52".

GUIA DE RESUMO DE INTERNAÇÃO

N.	Campo	Característica
2	Número da Guia	O Nº da guia não pode ser repetido, exceto se "campo 73" = "parcial".
3	Numero de Guia solicitação	O Resumo de Internação deve estar vinculado a uma guia de solicitação de internação.
5	Senha	Senha de autorização prévia deverá constar em todas as guias.

		A senha é composta de até 12 dígitos numéricos, o campo não poderá ser preenchido com zero ou branco.
8	Número da carteira	Deverá conter 17 posições numéricas. Se não informado, o site bloqueará a remessa.
10	Validade da carteira	Deverá ser preenchido com a validade da carteira.Com "DD" o último dia do mês da validade da carteira, como "MM", o mês de validade da carteira e como "AA", os dois últimos dígitos do ano da validade da carteira.
13	Código na Operadora/CNPJ/CPF	Deverá ser preenchido com 12 posições numéricas iniciando por "037".
15	Código CNES	Campo Obrigatório para hospital que possua CNES. Após o término do prazo concedido pela ANS, este código será obrigatório para todos os Hospitais.
24	Caráter da Internação	Confrontar com a tabela de domínio - Tipo de Caráter.
25	Tipo de Acomodação autorizada	Confrontar com a tabela de domínio - Tipo de Acomodação
26	Data e Hora da Internação	Os campos 26 e 27 servirão para indicar o período de cobrança da conta
27	Data e Hora da saída da Internação	Os campos 26 e 27 servirão para indicar o período de cobrança da conta
28	Tipo da Internação	Validar com a tabela de domínio - Tipo de Internação
29	Regime da Internação	Validar com a tabela de domínio - Regime de Internação
30	Internação Obstétrica	Deverá ser informado se campo 28 = "3"
31	Se Óbito em mulher	Validar com tabela de domínio. Preencher se campo 28 = "3" e quando campo 42", estiver preenchido com os domínios "41", "43", "44", "45", "46", "51", "52", "53" e "54".
42	Motivo saída	Validar com a tabela de domínio TISS
43	CID-10 Óbito	Deverá ser informado quando o "campo 42" estiver preenchido com os domínios "41", "43", "44", "45", "46", "51", "52", "53" e "54".
44	N. Declaração de Óbito	Deverá ser informado quando , quando o "campo 42" estiver preenchido com os domínios "41", "43", "44", "45", "46", "51", "52", "53" e "54".
47	Hora Final	Campo não obrigatório, não deve ser preenchido com nada.
48	Tabela	Validar com tabela de domínio específica
53	Técnica utilizada	Campo não obrigatório –somente para procedimento cirurgico
55	Valor Unitário	Campo não obrigatório -
58	Grau de participação	Validar com a tabela de domínio específica. Deve existir no mínimo o Grau de Participação "00" ou "12" Preencher completamente se equipe pertencer ao hospital. Se equipe tiver vínculo direto com a operadora preencher somente os dados do cirurgião ou clínico responsável
61	Conselho Profissional	Validar com a tabela de domínio específica
73	Tipo de Faturamento	Tendo já sido enviada uma conta pelo sistema TIVIT como "TOTAL", o sistema não deve mais permitir o cadastramento de conta com o mesmo nº e outros períodos de cobrança e que seja uma parcial (campo 73 = P).