

Unimed do Brasil

Nova CMB - PTU A500 XML

Guia de Honorário

Apliação: Nova CMB

Descrição: Validação PTU A500 formato XML

Liberação: **Junho/2020**

Versão: **2.0**

Itens que compõe o pacote: Validações da Guia de Honorário (Schemas e regras de negócios)

Guia de Honorário	
Validação/Campos	Características da Validação
Schema (XSD) Regras de Negócios	Validação da estrutura conforme XSD disponibilizado e regras de Negócios
Dados do Beneficiário	
Estrutura	Bloco obrigatório e só pode ser enviado uma única vez por guia
Código da Unimed do beneficiário	O Código da Unimed deve ser informado com total de 4 caracteres, conforme Manual do Cartão do Beneficiário; Verifica se o código da Unimed é válido no Sistema Unimed
Código de Identificação do Beneficiário	O Código de Identificação do Beneficiário deve ser informado com total de 13 caracteres, conforme Manual do Cartão do Beneficiário; Verifica se o código do beneficiário é válido através da validação do dígito verificador. Essa análise é realizada pelo código da Unimed do beneficiário + o código de identificação; Essa validação não é realizada quando o tipo de paciente é de Saúde Ocupacional.
Nome do Beneficiário	O preenchimento do nome é obrigatório quando o tipo de paciente é de Saúde Ocupacional.
Indicador de atendimento ao recém-nato	O preenchimento deve estar de acordo com o domínio: S ou N
Tipo de paciente	Valida se o preenchimento está de acordo com a tabela de domínio; Não é possível enviar pacientes do tipo Assistencial e Ocupacional no mesmo arquivo.
Dados do Hospital	
Estrutura	Bloco obrigatório e só pode ser enviado uma única vez por guia
Código da Unimed do Hospital	Campo opcional. Verifica se o código da Unimed do Hospital é válido no Sistema Unimed.
Código do Hospital	Campo opcional.
Número do CNPJ do Hospital	Informação obrigatória. Verifica se o dígito verificador do CNPJ está correto.
Nome do Hospital	Informação obrigatória.
Código Nacional de Estabelecimento de Saúde do Hospital - CNES	O campo não poderá ser preenchido com sequência de zeros ('0000000'); O código deve ser o correto, mas caso o prestador ainda não possua, é permitido o envio de 9999999
Dados do Executante	
Estrutura	Bloco obrigatório e só pode ser enviado uma única vez por guia
Código da Unimed do Prestador	Verifica se o código da Unimed Destino é válido no Sistema Unimed;

	Campo opcional, mas se preenchido deve ser informado também o código do prestador
Código do Prestador	Campo opcional, mas se preenchido deve ser informado também o código da Unimed do prestador
Nome do Prestador	Informação obrigatória.
Número do CPF do Prestador	Verifica se o dígito verificador do CPF está correto; Não é permitido o envio de número sequencial; Um dos campos deve ser informado: CPF ou CNPJ
Número do CNPJ do Prestador	Verifica se o dígito verificador do CNPJ está correto; Um dos campos deve ser informado: CPF ou CNPJ
Código Nacional de Estabelecimento de Saúde do local do prestador - CNES	O campo não poderá ser preenchido com seqüência de zeros ('0000000'); O código deve ser o correto, mas caso o prestador ainda não possua, é permitido o envio de 9999999
Código do Município, conforme codificação do IBGE, do local do atendimento	Valida se o código informado no campo é válido no IBGE
Tipo de Rede conforme Manual do Intercâmbio Nacional	O preenchimento deve estar de acordo com o domínio.
Tipo de Prestador	O preenchimento deve estar de acordo com a tabela de domínio.
Identifica se prestador é próprio ou contratado	O preenchimento deve estar de acordo com o domínio: S ou N; Quando o prestador for cooperado, deve ser preenchido "S", mas se o prestador for credenciado, o preenchimento pode ser "S" ou "N".
Dados da Data do Faturamento	
Estrutura	Bloco obrigatório e só pode ser enviado uma única vez por guia
Data início de faturamento	Informação obrigatória; A data não pode ser maior que a data de geração.
Data fim de faturamento	Informação obrigatória; A data não pode ser maior que a data de geração.
Dados da Guia	
Estrutura	Bloco obrigatório e só pode ser enviado uma única vez por guia.
Número de versão da TISS que o prestador enviou a cobrança	Deve ser informada a versão do padrão TISS em que a transação está ocorrendo, de acordo com a data de atendimento.
Número do lote do prestador	O campo não poderá ser preenchido com seqüência de zeros ('0000000').
Data do protocolo do prestador	A data não pode ser maior que a data de geração.
Data de conhecimento do aviso	A data não pode ser maior que a data de geração.
Número da Guia TISS do Prestador	Informação obrigatória e o campo não poderá ser preenchido com seqüência de zeros ('0000000')
Número da Guia TISS atribuído pela Operadora	Informação opcional, mas o campo não poderá ser preenchido com seqüência de zeros ('0000000')
Número da Guia TISS Principal	Informação obrigatória, pois essa guia sempre estará vinculada a de Internação; Não é permitido o envio de uma seqüência de zeros ('0000000').
Data de atendimento	A data deve ser igual ou menor que a data de geração do arquivo
Indica se a cobrança é referente a um atendimento realizado a partir de uma demanda judicial (liminar)	O preenchimento deve estar de acordo com o domínio: S ou N;
Indicador de atendimento de beneficiário encaminhado no compartilhamento de risco	O preenchimento deve estar de acordo com o domínio: S ou N;

Código do Serviço	O código do serviço deverá ser informado de acordo com a tabela HM do Rol de Procedimentos Unimed. Para códigos TUSS a informação será de 8 dígitos, porém para códigos da tabela própria Unimed, ele deve ser informado com 10 dígitos, sendo os 2 primeiros com o tipo de tabela que ele pertence e para esse caso, o campo do tipo de tabela deverá ser preenchido com 00 (tabela própria).
Descrição do serviço	Campo opcional.
Quantidade cobrada	Esse campo deverá ser preenchido com até 3 inteiros, por serem utilizados apenas códigos da tabela de HM do Rol de Procedimentos Unimed. Para consultas a quantidade deverá ser 1 (um).
Via de acesso	O preenchimento deve estar de acordo com o domínio.
Técnica utilizada	O preenchimento deve estar de acordo com o domínio.
Identificador de acréscimo	O preenchimento deve estar de acordo com o domínio: S ou N, identificando se o atendimento foi de urgência/emergência
Valor do serviço cobrado/a cobrar	Deverá ser informado o valor do serviço
Taxa de Administração sobre o serviço	Deverá ser informado o valor da taxa administrativa do serviço, quando houver.
Fator Multiplicador da quantidade de Serviços	O campo deve ser preenchido com valor maior que zero, indicando o acréscimo ou decréscimo do percentual cobrado no valor.
Indicador de aviso por item (indica se o item foi enviado no aviso)	O preenchimento deve estar de acordo com o domínio: S ou N e o preenchimento se torna obrigatório quando for arquivo de cobrança
Porte anestésico	Campo opcional, porém se torna obrigatório quando o tipo de participação for de Anestesista ou Auxiliar de anestesista; Importante ressaltar que 0 (zero) significa a existência de anestesia local; Quando informado o tipo de participação de anesthesiologista em atos médicos que não preveem a sua participação, este campo deve ser preenchido obrigatoriamente com porte 1, 2 ou 3 e o tipo de participação com "Anestesista".
Data do pagamento ao prestador	Campo opcional, porém se preenchido deverá ser maior ou igual a data do protocolo.
Valor pago ao prestador	Campo opcional, solicitado para utilização no Estado do RS
Código do ato prestador	O preenchimento deve estar de acordo com o domínio.
Data de solicitação	A data não pode ser maior que a data de geração
Número da Autorização	Campo opcional, porém se torna obrigatório quando: - O código de exceção for L, C ou O; - Procedimento for autorizado pela Origem, mas a responsabilidade é da Unimed e não será validado pela ferramenta.
Código da Unimed Autorizadora	Verifica se o código da Unimed Destino é válido no Sistema Unimed; O campo deve ser preenchido quando a Unimed de Origem do beneficiário fornecer o número de autorização
Data da autorização	A data não pode ser maior que a data de geração; O preenchimento se torna obrigatório em caso de autorização pela operadora para a realização do procedimento ou utilização do item assistencial, porém a responsabilidade dessa informação é da Unimed Origem do arquivo. Essa validação não será realizada
Tipo de Autorização	O preenchimento deve estar de acordo com o domínio
Equipe Profissional Executante	
Estrutura	Bloco opcional e pode ser enviado vários por guia

Tipo de participação	Campo obrigatório e deve estar preenchido de acordo com a tabela de domínio. Para atendimento de Atenção Domiciliar, tp_Prestador = Home Care, a informação não deverá ser enviada
Código da Unimed do Prestador	Verifica se o código da Unimed Destino é válido no Sistema Unimed; Campo opcional, mas se preenchido deve ser informado também o código do prestador
Código do Prestador	Campo opcional, mas se preenchido deve ser informado também o código da Unimed do prestador
Nome do profissional executante	Informação obrigatória.
Número do CPF do prestador	Informação obrigatória; Verifica se o dígito verificador do CPF está correto; Não é permitido o envio de número sequencial.
Sigla do Conselho Profissional do prestador do serviço	Informação obrigatória; O preenchimento deve estar de acordo com a tabela de domínio - Tabela "M".
Número do Conselho Profissional do prestador do serviço	Informação obrigatória.
Sigla da Unidade Federativa do Conselho Profissional do prestador do serviço	Informação obrigatória; O preenchimento deve estar de acordo com o domínio.
Classificação Brasileira de Ocupações do profissional executante	Informação obrigatória; O preenchimento deve estar de acordo com a tabela de domínio - Tabela "X1".
Dados da Reapresentação	
Estrutura	Bloco obrigatório quando o código de exceção for "J" e só pode ser enviado uma única vez por guia
Número do documento 1 Glosado no Ajius	Informação obrigatória.
Número do documento 2 Glosado no Ajius	Informação obrigatória se o documento 2 existir.
Número do lote glosado no Ajius - TXT	Informação obrigatória se a reapresentação for de um arquivo enviado em TXT.
Número da nota glosada no Ajius - TXT	Informação obrigatória se a reapresentação for de um arquivo enviado em TXT.
Número do lote glosado no Ajius - XML	Informação obrigatória se a reapresentação for de um arquivo enviado em XML.
Número da guia glosada no Ajius - XML	Informação obrigatória se a reapresentação for de um arquivo enviado em XML.