



PTU | Protocolo de Transações Unimed

Versão 8.1 • MS.052

Anexos I e II
**Manual de Definições de Padrões e Especificações
Técnicas para Utilização do Protocolo de
Transações Unimed**

Vigência: 26/09/2017

ÍNDICE

| | |
|--|-----|
| I Anexo 01 | 005 |
| I.1 Tabela de Especialidade (Tabela A) | 005 |
| I.2 Tabela de Serviços Médicos (Tabela B) | 007 |
| I.3 Tabela de Diárias, taxas e gases medicinais (Tabela C) | 008 |
| I.4 Tabela de Medicamentos (Tabela D) | 008 |
| I.5 Tabela de Materiais (Tabela E) | 008 |
| I.6 Tabela de Produtos (Planos) (Tabela F) | 008 |
| I.7 Tabela de Produtos - (Planos) Regulamentados (Tabela G) | 010 |
| I.8 Tabela de Grupos de Serviços (Tabela H) | 012 |
| I.9 Tabela de Rede Referenciada (Tabela I) | 021 |
| I.10 Tabela de Produtos (Tabela J) | 022 |
| I.11 Tabela de Coberturas dos Planos de Intercâmbio (Tabela K) | 023 |
| I.12 Tabela de Áreas de Atuação CFM (Tabela L) | 023 |
| I.13 Tabela de Códigos do Conselho Profissional (Tabela M) | 026 |
| I.14 Tabela de Motivos de Questionamento (Tabela N) | 027 |

| | |
|--|-----|
| I.15 Tabela de Motivos de Saída da Internação - TISS (Tabela O)..... | 034 |
| I.16 Tabela de Preexistência para plano regulamentado (Tabela P)..... | 036 |
| I.17 Tabela de Preexistência para plano não regulamentado (Tabela Q)..... | 047 |
| I.18 Tabela de Perfil Assistencial (Tabela R)..... | 047 |
| I.19 Tabela de Países (Tabela S)..... | 049 |
| I.20 Códigos da Tabela de Impostos (Tabela T) | 051 |
| I.21 Tabela Códigos da Instituição Acreditadora (Tabela U) | 051 |
| I.22 Tabela de Segmentação do Produto (Tabela V) | 053 |
| I.23 Tabela de Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) (Tabela X1) | 054 |
| I.24 Tabela de Unidade de Medida (Tabela X2) | 059 |
| I.25 Tabela de Terminologia de Diagnóstico por Imagem (Tabela X3) | 062 |
| I.26 Tabela de Term.Escala Cap.Funcional (ECOG - Escala de Zubrod) (Tabela X4) | 062 |
| I.27 Tabela de Terminologia de finalidade do tratamento (Tabela X5) | 063 |
| I.28 Tabela de Terminologia de via de administração (Tabela X6) | 063 |
| I.29 Tabela de Terminologia de estadiamento do tumor (Tabela X7) | 064 |
| I.30 Tabela - Tipo de Atendimento (Tabela X8) | 065 |

| | |
|--|-----|
| I.31 Tabela de Motivo de Exclusão (Tabela X9) | 066 |
| I.32 Tabela de Terminologia de metástases (Tabela X10) | 066 |
| I.33 Tabela de Terminologia de nódulo (Tabela X11) | 066 |
| I.34 Tabela de Terminologia de tumor (Tabela X12) | 067 |
| I.35 Tabela de Tipo de Logradouro (Tabela Y) | 067 |
| I.36 Tabela de Titulações e Certificações de Especialidades Médicas (Tabela Z) | 069 |
| I.37 Tabela de Motivo de Exclusão sem substituição (Tabela Z1) | 072 |
| | |
| II Anexo 02 | 073 |
| II.1 Mensagens de Erros | 073 |

I - ANEXO 01

I.1 Tabela de Especialidade

| Tabela A - Especialidade Médica | | |
|---------------------------------|--------------------------------|-----|
| Código | Descrição | CFM |
| 71 | Acupuntura | 01 |
| 02 | Alergia e Imunologia | 02 |
| 03 | Anestesiologia | 03 |
| 54 | Angiologia | 04 |
| 06 | Cancerologia | 05 |
| 07 | Cardiologia | 06 |
| 09 | Cirurgia Cardiovascular | 07 |
| 78 | Cirurgia da Mão | 08 |
| 08 | Cirurgia da Cabeça e PESCOÇO | 09 |
| 11 | Cirurgia do Aparelho Digestivo | 10 |
| 14 | Cirurgia Geral | 11 |
| 12 | Cirurgia Pediátrica | 12 |
| 13 | Cirurgia Plástica | 13 |
| 56 | Cirúrgia Torácica | 14 |
| 76 | Cirurgia Vascular | 15 |
| 74 | Clínica Médica | 16 |
| 75 | Coloproctologia | 17 |
| 17 | Dermatologia | 18 |
| 18 | Endocrinologia e Metabologia | 19 |

Tabela A - Especialidade Médica

| Código | Descrição | CFM |
|--------|----------------------------------|-----|
| 77 | Endoscopia | 20 |
| 21 | Gastroenterologia | 21 |
| 22 | Genética Médica | 22 |
| 23 | Geriatria | 23 |
| 60 | Ginecologia e Obstetrícia | 24 |
| 26 | Hematologia e Hemoterapia | 25 |
| 28 | Homeopatia | 26 |
| 29 | Infectologia | 27 |
| 31 | Mastologia | 28 |
| 79 | Medicina de emergência | 29 |
| 61 | Medicina de Família e Comunidade | 30 |
| 35 | Medicina do Trabalho | 31 |
| 36 | Medicina de Tráfego | 32 |
| 32 | Medicina Esportiva | 33 |
| 33 | Medicina Física e Reabilitação | 34 |
| 30 | Medicina Intensiva | 35 |
| 34 | Medicina Legal e Perícia Médica | 36 |
| 62 | Medicina Nuclear | 37 |
| 63 | Medicina Preventiva e Social | 38 |
| 37 | Nefrologia | 39 |
| 38 | Neurocirurgia | 40 |
| 40 | Neurologia | 41 |
| 42 | Nutrologia | 42 |
| 43 | Oftalmologia | 43 |

| Tabela A - Especialidade Médica | | |
|---------------------------------|---|-----|
| Código | Descrição | CFM |
| 44 | Ortopedia e Traumatologia | 44 |
| 45 | Otorrinolaringologia | 45 |
| 47 | Patologia | 46 |
| 46 | Patologia Clínica / Medicina Laboratorial | 47 |
| 48 | Pediatria | 48 |
| 66 | Pneumologia | 49 |
| 50 | Psiquiatria | 50 |
| 51 | Radiologia e Diagnóstico por Imagem | 51 |
| 68 | Radioterapia | 52 |
| 52 | Reumatologia | 53 |
| 53 | Urologia | 54 |
| 99 | Médico | |

Tabela de Especialidades Médicas baseada na Resolução CFM nº 2.149/2016.

Observação: A especialidade 99 = Médico não é uma especialidade reconhecida pelo CFM. Foi criada exclusivamente para classificar os profissionais que não possuem certificação reconhecida conforme norma do CFM.

I.2 Tabela de Serviços Médicos

Tabela B - Tabela de Serviços Médicos

Válidos os códigos do Rol de Procedimentos Unimed disponível na Portal Nacional, conforme normativa do Intercâmbio Nacional.

I.3 Tabela de Diárias, Taxas e Gases Medicinais

A Tabela C deverá ser usada somente para versão 2.02.03 da TISS e poderá ser localizada nas versões anteriores do Manual de Anexos. Versão superior a TISS 3.00.00, deverá ser utilizada a Tabela 18 publicada na TISS.

A taxa genérica 99.99.991-9 somente poderá ser utilizada quando não houver correspondente na Tabela 18 e está sujeito a glosa pela auditoria da Unimed do Beneficiário

I.4 Tabela de Medicamentos

Tabela D - Tabela de Medicamentos

Conforme Tabela publicada no Portal Nacional e divulgada pelo Intercâmbio Nacional.

O código genérico 99.99.992-7 (Medicamentos em Geral) somente poderá ser utilizado quando não houver correspondente na Tabela Nacional e está sujeito a glosa pela auditoria da Unimed do Beneficiário.

I.5 Tabela de Materiais

Tabela E - Tabela de Materiais

Conforme Tabela publicada no Portal Nacional e divulgada pelo Intercâmbio Nacional.

Os códigos genéricos 99.99.993-5 (Materiais em Geral) e 99.99.994-3 (OPME) somente poderão ser utilizados quando não houver correspondente na Tabela Nacional e está sujeito a glosa pela auditoria da Unimed do Beneficiário.

I.6 Tabela F - Produtos (Planos)

| UNIPLAN - PESSOA JURÍDICA | | | | |
|--|--------------------------|---|-------------------|---|
| Planos | Combinação de Opcionais | Descrição nas carteiras e acomodação (Máximo 17 posições) | Código dos Planos | Código dos Planos nos Sistemas de Informática (tarja magnética dos cartões) |
| Básico | Básico | UNIPLAN BAS-ENF | R | 011 |
| Básico + acomodação diferenciada | Bás + Opcional 1 | UNIPLAN 1- APT | S | 014 |
| Básico + exames especiais | Bás + Opcional 2 | UNIPLAN 2 - ENF | T | 015 |
| Básico + cirurgia cardíaca | Bás + Opcional 3 | UNIPLAN 3 - ENF | V | 016 |
| Básico + ac. Diferenc. + ex. especiais | Bás + Opcionais 1 e 2 | UNIPLAN 12 - APT | W | 012 |
| Básico + ac. Diferenc. + cir. Cardíaca | Bás + Opcionais 1 e 3 | UNIPLAN 13- APT | X | 013 |
| Básico + ex.especiais + cir. Cardíaca | Bás + Opcionais 2 e 3 | UNIPLAN 23-ENF | Y | 017 |
| Básico + ac. Diferenc.+ ex. esp.+ cir. Card. | Bás + Opcionais 1, 2 e 3 | UNIPLAN 123 -APT | Z | 018 |

| UNIPLAN - PESSOA FÍSICA | | | | |
|--|--------------------------------|--|--------------------------|--|
| Planos | Combinação de Opcionais | Descrição nas carteiras e acomodação (Máximo 17 posições) | Código dos Planos | Código dos Planos nos Sistemas de Informática (tarja magnética dos cartões) |
| Básico | Básico | F.UNIPLAN BAS-ENF | R | 201 |
| Básico + acomodação diferenciada | Bás + Opcional 1 | F.UNIPLAN 1- APT | S | 202 |
| Básico + obstetrícia | Bás + Opcional 2 | F.UNIPLAN 2-ENF | T | 203 |
| Básico + cirurgia cardíaca | Bás + Opcional 3 | F.UNIPLAN 3-ENF | V | 204 |
| Básico + ac. Diferenc. + obstetrícia | Bás + Opcionais 1 e 2 | F.UNIPLAN 12-APT | W | 205 |
| Básico + ac. Diferenc. + cir. Cardíaca | Bás + Opcionais 1 e 3 | F.UNIPLAN 13-APT | X | 206 |
| Básico + obstetrícia + cir. Cardíaca | Bás + Opcionais 2 e 3 | F.UNIPLAN 23-ENF | Y | 207 |
| Básico + ac. Diferenc.+ obstetricia + cir. Card. | Bás + Opcionais 1, 2 e 3 | F.UNIPLAN 123 -APT | Z | 208 |

OBS: Os planos de Pessoa Física somente poderão ser utilizados para geração de cartão magnético.

| NOVO UNIPLAN - PESSOA JURÍDICA | | | | |
|---|--------------------------------|--|------------------------|--|
| Planos | Combinação de Opcionais | Descrição nas carteiras e acomodação (Máximo 17 posições) | Código do Plano | Código dos Planos nos Sistemas de Informática (tarja magnética dos cartões) |
| Básico | Básico | NUNIPLAN BAS-ENF | NR | 019 |
| Básico + acomodação diferenciada | Bás + Opcional 1 | NUNIPLAN 1-APT | NS | 021 |
| Básico + exames especiais | Bás + Opcional 2 | NUNIPLAN 2-ENF | NT | 022 |
| Básico + cirurgia cardíaca | Bás + Opcional 3 | NUNIPLAN 3-ENF | NV | 023 |
| Básico + ac. Diferenc. + ex. especiais | Bás + Opcionais 1 e 2 | NUNIPLAN 12-APT | NW | 024 |
| Básico + ac. Diferenc. + cir. cardíaca | Bás + Opcionais 1 e 3 | NUNIPLAN 13-APT | NX | 025 |
| Básico + ex.especiais + cir. cardíaca | Bás + Opcionais 2 e 3 | NUNIPLAN 23-ENF | NY | 026 |
| Básico + ac. Diferenc. + exames especiais + cirurgia cardíaca. | Bás + Opcionais 1, 2 e 3 | NUNIPLAN 123-APT | NZ | 027 |
| Básico + ac. Diferenc. + exames especiais + cirurg. card. + hospitais de categoria diferenciada | Bás + Opcionais 1, 2, 3 e 4. | NUNIPLAN 4-APT | N4 | 029 |

| NOVO UNIPLAN - PESSOA FÍSICA | | | | |
|--|--------------------------------|--|------------------------|--|
| Planos | Combinação de Opcionais | Descrição nas carteiras e acomodação (Máximo 17 posições) | Código do Plano | Código dos Planos nos Sistemas de Informática (tarja magnética dos cartões) |
| Básico | Básico | NUNIPLAN FBAS-ENF | NR | 211 |
| Básico + acomodação diferenciada | Bás + Opcional 1 | NUNIPLAN F1-APT | NS | 212 |
| Básico + obstetrícia | Bás + Opcional 2 | NUNIPLAN F2-ENF | NT | 213 |
| Básico + cirurgia cardíaca | Bás + Opcional 3 | NUNIPLAN F3-ENF | NV | 214 |
| Básico + ac. Diferenc. + obstetrícia | Bás + Opcionais 1 e 2 | NUNIPLAN F12-APT | NW | 215 |
| Básico + ac. Diferenc. + cir. Cardíaca | Bás + Opcionais 1 e 3 | NUNIPLAN F13-APT | NX | 216 |
| Básico + obstetrícia + cir. Cardíaca | Bás + Opcionais 2 e 3 | NUNIPLAN F23-ENF | NY | 217 |

| NOVO UNIPLAN - PESSOA FÍSICA | | | | |
|--|--------------------------------|--|------------------------|--|
| Planos | Combinação de Opcionais | Descrição nas carteiras e acomodação (Máximo 17 posições) | Código do Plano | Código dos Planos nos Sistemas de Informática (tarja magnética dos cartões) |
| Básico + ac. Diferenc. + obstetrícia + cirurgia cardíaca. | Bás + Opcionais 1, 2 e 3 | NUNIPLAN F123-APT | NZ | 218 |
| Básico + ac. Diferenc. + obstetrícia + cirurg. card. + hospitais de tab. Própria | Bás + Opcionais 1, 2, 3 e 4. | NUNIPLAN F4-APT | N4 | 219 |
| Básico + ac.Diferenc. + cirurg.card. + hospitais de categoria diferenciada | Bás + Opcionais 1, 3 e 4 | NUNIPLAN F134-APT | N1 | 221 |

| TRADICIONAL EMPRESARIAL - PESSOA JURÍDICA/FÍSICA | | | | |
|---|--------------------------------|--|------------------------|--|
| Planos | Combinação de Opcionais | Descrição nas carteiras e acomodação (Máximo 17 posições) | Código do Plano | Código dos Planos nos Sistemas de Informática (tarja magnética dos cartões) |
| Plano Básico | BAS - ENFERMARIA | BASICO-ENF | A | 031 |
| Plano Especial | ESP.-APARTAMENTO | ESPECIAL- APT | B | 032 |

OBS: Os planos de Pessoa Física somente poderão ser utilizados para geração de cartão magnético.

I.7 Tabela G - Produtos (Planos) segundo a Regulamentação dos Planos de Saúde

| Planos | Rede de Atendimento | Descrição dos Planos nas Carteiras/Cartões (Máximo 17 posições) | Código do Plano | Código do Plano nos Sistemas de Informática (tarja dos cartões magnéticos) |
|---|----------------------------|--|------------------------|---|
| Ambulatorial | Básico | AMBULATORIAL | 41 | 041 |
| Ambulatorial | Especial | AMBULATORIAL | 99 | 099 |
| Ambulatorial | Máster | AMBULATORIAL + 4 | 100 | 100 |
| Ambulatorial com remoção aeromédica | Básico | AMBULATORIAL | 42 | 042 |
| Ambulat. + Hospitalar (ENF) sem obstetrícia | Básico | AMB-ENF | 43 | 043 |
| Ambulat. + Hospitalar (ENF) sem obstetrícia com remoção aeromédica | Básico | AMB-ENF | 44 | 044 |
| Ambulat. + Hospitalar (ENF) sem obstetrícia + Categoria Especial | Especial | AMB-ENF | 105 | 105 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) sem obstetrícia | Básico | AMB-APT | 45 | 045 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) sem obstetrícia com remoção aeromédica | Básico | AMB-APT | 46 | 046 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) sem obstetrícia + Categoria Especial | Especial | AMB-APT | 101 | 101 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) sem obstetrícia + Categoria Diferenciada | Máster | AMB-APT+4 | 47 | 047 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) sem obstetrícia + Categoria Diferenciada com remoção aeromédica | Máster | AMB-APT+4 | 48 | 048 |
| Ambulat. + Hospitalar (ENF) sem obstetrícia + Odontologia | Básico | AMB-ENF-ODO | 49 | 049 |
| Ambulat. + Hospitalar (ENF) sem obstetrícia + Odontologia com remoção aeromédica | Básico | AMB-ENF-ODO | 51 | 051 |

| Planos | Rede de Atendimento | Descrição dos Planos nas Carteiras/Cartões (Máximo 17 posições) | Código do Plano | Código do Plano nos Sistemas de Informática (tarja dos cartões magnéticos) |
|---|---------------------|---|-----------------|--|
| Ambulat. + Hospitalar (APT) sem obstetrícia + Odontologia | Básico | AMB-APT-ODO | 52 | 052 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) sem obstetrícia + Odontologia com remoção aeromédica | Básico | AMB-APT-ODO | 53 | 053 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) sem obstetrícia + Categoria Diferenciada + Odontologia | Máster | AMB-APT-ODO+4 | 54 | 054 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) sem obstetrícia + Categoria Diferenciada + Odontologia com remoção aeromédica | Máster | AMB-APT-ODO+4 | 55 | 055 |
| Ambulat. + Hospitalar (ENF) com obstetrícia | Básico | AMB-ENF-OBS | 56 | 056 |
| Ambulat. + Hospitalar (ENF) com obstetrícia com remoção aeromédica | Básico | AMB-ENF-OBS | 57 | 057 |
| Ambulat. + Hospitalar (ENF) com obstetrícia + Categoria Especial | Especial | AMB-ENF-OBS | 106 | 106 |
| Ambulat. + Hospitalar (ENF) com obstetrícia + Odontologia | Básico | AMB-ENF-OBS-ODO | 58 | 058 |
| Ambulat. + Hospitalar (ENF) com obstetrícia + Odontologia com remoção aeromédica | Básico | AMB-ENF-OBS-ODO | 59 | 059 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) com obstetrícia | Básico | AMB-APT-OBS | 61 | 061 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) com obstetrícia com remoção aeromédica | Básico | AMB-APT-OBS | 62 | 062 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) com obstetrícia + Categoria Especial | Especial | AMB-APT-OBS | 102 | 102 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) com obstetrícia + Categoria Diferenciada | Máster | AMB-APT-OBS+4 | 63 | 063 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) com obstetrícia + Categoria Diferenciada com remoção aeromédica | Máster | AMB-APT-OBS+4 | 64 | 064 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) com obstetrícia + Odontologia | Básico | AMB-APT-OBS-ODO | 65 | 065 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) com obstetrícia + Odontologia com remoção aeromédica | Básico | AMB-APT-OBS-ODO | 66 | 066 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) com obstetrícia + Categoria Diferenciada + Odontologia | Máster | AMB-APT-OBS-ODO+4 | 67 | 067 |
| Ambulat. + Hospitalar (APT) com obstetrícia + Categoria Diferenciada + Odontologia com remoção aeromédica | Máster | AMB-APT-OBS-ODO+4 | 68 | 068 |
| Ambulatorial + Odontologia | Básico | AMB-ODO | 69 | 069 |
| Ambulatorial + Odontologia +remoção aeromédica | Básico | AMB-ODO | 71 | 071 |
| Hospitalar (ENF) sem obstetrícia | Básico | ENF | 72 | 072 |
| Hospitalar (ENF) sem obstetrícia com remoção aeromédica | Básico | ENF | 73 | 073 |
| Hospitalar (ENF) sem obstetrícia + Categoria Especial | Especial | ENF | 107 | 107 |
| Hospitalar (APT) sem obstetrícia | Básico | APT | 74 | 074 |
| Hospitalar (APT) sem obstetrícia com remoção aeromédica | Básico | APT | 75 | 075 |
| Hospitalar (APTO) sem obstetrícia + Categoria Especial | Especial | APT | 103 | 103 |
| Hospitalar (APT) sem obstetrícia + Categoria Diferenciada | Máster | APT+4 | 76 | 076 |
| Hospitalar (APT) sem obstetrícia + Categoria Diferenciada com remoção aeromédica | Máster | APT+4 | 77 | 077 |
| Hospitalar (ENF) sem obstetrícia + Odontologia | Básico | ENF-ODO | 78 | 078 |
| Hospitalar (ENF) sem obstetrícia + Odontologia com remoção aeromédica | Básico | ENF-ODO | 79 | 079 |
| Hospitalar (APT) sem obstetrícia + Odontologia | Básico | APT-ODO | 81 | 081 |
| Hospitalar (APT) sem obstetrícia + Odontologia com remoção aeromédica | Básico | APT-ODO | 82 | 082 |
| Hospitalar (APT) sem obstetrícia + Odontologia + Categoria Diferenciada | Máster | APT-ODO+4 | 83 | 083 |
| Hospitalar (APT) sem obstetrícia + Odontologia + Categoria Diferenciada com remoção aeromédica | Máster | APT-ODO+4 | 84 | 084 |
| Hospitalar (ENF) com obstetrícia | Básico | ENF-OBS | 85 | 085 |
| Hospitalar (ENF) com obstetrícia com remoção aeromédica | Básico | ENF-OBS | 86 | 086 |
| Hospitalar (ENF) com obstetrícia + Categoria Especial | Especial | ENF - OBS | 108 | 108 |
| Hospitalar (APT) com obstetrícia | Básico | APT-OBS | 87 | 087 |

| Planos | Rede de Atendimento | Descrição dos Planos nas Carteiras/Cartões (Máximo 17 posições) | Código do Plano | Código do Plano nos Sistemas de Informática (tarja dos cartões magnéticos) |
|--|---------------------|---|-----------------|--|
| Hospitalar (APT) com obstetrícia com remoção aeromédica | Básico | APT-OBS | 88 | 088 |
| Hospitalar (APTO) com obstetrícia + Categoria Especial | Especial | APT - OBS | 104 | 104 |
| Hospitalar (APT) com obstetrícia + Categoria Diferenciada | Máster | APT-OBS+4 | 89 | 089 |
| Hospitalar (APT) com obstetrícia + Categoria Diferenciada com remoção aeromédica | Máster | APT-OBS+4 | 91 | 091 |
| Hospitalar (ENF) com obstetrícia + Odontologia | Básico | ENF-OBS-ODO | 92 | 092 |
| Hospitalar (ENF) com obstetrícia + Odontologia com remoção aeromédica | Básico | ENF-OBS-ODO | 93 | 093 |
| Hospitalar (APT) com obstetrícia + Odontologia | Básico | APT-OBS-ODO | 94 | 094 |
| Hospitalar (APT) com obstetrícia + Odontologia com remoção aeromédica | Básico | APT-OBS-ODO | 95 | 095 |
| Hospitalar (APT) com obstetrícia + Odontologia + Categoria Diferenciada | Máster | APT-OBS-ODO+4 | 96 | 096 |
| Hospitalar (APT) com obstetrícia + Odontologia + Categoria Diferenciada com remoção aeromédica | Máster | APT-OBS-ODO+4 | 97 | 097 |
| Odontologia | Odonto | ODO | 98 | 098 |

OBSERVAÇÃO: o Intercâmbio Nacional prevê que para repasse serão válidos os planos 56 e 61 (Básico); 102 e 106 (Especial) e 63 (Máster).

| PRODUTO ACIDENTE DO TRABALHO E DOENÇAS PROFISSIONAIS | | | | |
|--|-------------------------|---|-----------------|---|
| Planos | Combinação de Opcionais | Descrição nas carteiras e acomodação (Máximo 17 posições) | Código do Plano | Código dos Planos nos Sistemas de Informática (tarja magnética dos cartões) |
| AT Enfermaria | Sem Obstetrícia | AT-AMB-ENF | T2 | 300 |
| AT Apartamento | Sem Obstetrícia | AT-AMB_APT | T3 | 301 |
| AT Categoria Diferenciada | Sem Obstetrícia | AT-AMB-APT+4 | T4 | 302 |

I.8 Tabela H - Grupos de Serviços

| Tabela H - Grupos de Serviços | |
|-------------------------------|---------------------|
| Código | Descrição |
| 501 | Análises Clínicas |
| 502 | Anatomia Patológica |
| 632 | Anestesiologia |
| 621 | Angiografia |
| 503 | Artroscopia |

Tabela H - Grupos de Serviços

| Código | Descrição |
|--------|---|
| 622 | Atendimento Psicossocial |
| 504 | Audiometria |
| 616 | Biologia molecular |
| 703 | Broncofibroscopia respiratória |
| 505 | Broncoscopia |
| 636 | Check Up |
| 506 | Cirurgia Buco-Maxilo-Facial |
| 634 | Cirurgia Cardiaca |
| 600 | Cirurgia Odontológica Ambulatorial |
| 507 | Cirurgia Oftalmológica |
| 704 | Cirurgia Plástica Reparadora |
| 705 | Cistoscopia |
| 508 | Citopatologia |
| 683 | Clínica de Alergia |
| 698 | Clínica de Cardiologia |
| 700 | Clínica de Imagem |
| 697 | Clínica de Oftalmologia |
| 699 | Clínica de Ortopedia |
| 719 | Clínica de Otorrinolaringologia |
| 696 | Clínica Médica |
| 635 | Colocação de Banda Gastrica |
| 509 | Colonoscopia |
| 510 | Colpocitologia |
| 511 | Colposcopia |
| 514 | Consulta Especializada Acupuntura |
| 515 | Consulta Especializada Alergia e Imunologia |

Tabela H - Grupos de Serviços

| Código | Descrição |
|--------|--|
| 516 | Consulta Especializada Angiologia |
| 684 | Consulta Especializada Cabeça e PESCOÇO |
| 517 | Consulta Especializada Cancerologia |
| 518 | Consulta Especializada Cardiologia |
| 687 | Consulta Especializada Cirurgia Torácica |
| 685 | Consulta Especializada Cirurgia Aparelho Digestivo |
| 519 | Consulta Especializada Cirurgia Cardiovascular |
| 721 | Consulta Especializada Cirurgia da Mão |
| 520 | Consulta Especializada Cirurgia Geral |
| 686 | Consulta Especializada Cirurgia Pediátrica |
| 521 | Consulta Especializada Cirurgia Plástica |
| 720 | Consulta Especializada Cirurgia Vascular |
| 522 | Consulta Especializada Clínica Médica |
| 688 | Consulta Especializada Coloproctologia |
| 523 | Consulta Especializada Dermatologia |
| 524 | Consulta Especializada Endocrinologia |
| 525 | Consulta Especializada Fisiatria |
| 526 | Consulta Especializada Foniatria |
| 527 | Consulta Especializada Gastroenterologia |
| 528 | Consulta Especializada Genética Médica |
| 529 | Consulta Especializada Geriatria |
| 530 | Consulta Especializada Ginecologia |
| 512 | Consulta Especializada Hematologia e Hemoterapia |
| 513 | Consulta Especializada Homeopatia |
| 531 | Consulta Especializada Infectologia |

Tabela H - Grupos de Serviços

| Código | Descrição |
|--------|---|
| 532 | Consulta Especializada Mastologia |
| 722 | Consulta Especializada Medicina do Esportiva |
| 533 | Consulta Especializada Medicina do Trabalho |
| 723 | Consulta Especializada Medicina Física e Reabilitação |
| 534 | Consulta Especializada Nefrologia |
| 689 | Consulta Especializada Neurocirurgia |
| 535 | Consulta Especializada Neurologia |
| 690 | Consulta Especializada Nutrologia |
| 536 | Consulta Especializada Obstetrícia |
| 537 | Consulta Especializada Oftalmologia |
| 538 | Consulta Especializada Ortopedia e Traumatologia |
| 539 | Consulta Especializada Otorrinolaringologia |
| 540 | Consulta Especializada Pediatria |
| 541 | Consulta Especializada Pneumologia |
| 542 | Consulta Especializada Proctologia |
| 543 | Consulta Especializada Psiquiatria |
| 544 | Consulta Especializada Reumatologia |
| 545 | Consulta Especializada Urologia |
| 589 | Day Hospital |
| 546 | Densitometria Óssea |
| 598 | Dentística |
| 547 | Diálise |
| 638 | Discografia |
| 623 | Ecocardiografia |
| 706 | Ecografia de carótidas e vascular |
| 549 | Eletrocardiograma |

Tabela H - Grupos de Serviços

| Código | Descrição |
|--------|---|
| 550 | Eletroencefalografia |
| 707 | Eletroencefalograma com mapeamento cerebral computadorizado |
| 639 | Eletrofisiologia Cardíaca/Ablação |
| 551 | Eletroneuromiografia/Eletromiografia |
| 599 | Endodontia |
| 552 | Endoscopia |
| 624 | Endoscopia das vias aéreas |
| 625 | Endoscopia das vias digestivas |
| 614 | Espiometria |
| 640 | Estimulação Elétrica Transcutânea |
| 595 | Exames Odontológicos Complementares |
| 708 | Farmácia |
| 555 | Fisioterapia |
| 732 | Fisioterapia Cardíaca |
| 731 | Fisioterapia motora |
| 727 | Fisioterapia neurológica |
| 726 | Fisioterapia ortopédica |
| 729 | Fisioterapia respiratória |
| 730 | Fisioterapia reumatológica |
| 728 | Fisioterapia uroginecologia |
| 556 | Fonoaudiologia |
| 642 | Fototerapia (PUVA) |
| 618 | Genética |
| 557 | Hemodiálise |
| 558 | Hemodinâmica |

Tabela H - Grupos de Serviços

| Código | Descrição |
|--------|---|
| 559 | Hemoterapia |
| 645 | Hipertermia Prostática |
| 560 | Holter 24 horas |
| 561 | Home Care |
| 694 | Hospital de Olhos |
| 692 | Hospital Especializado |
| 709 | Hospital Geral |
| 693 | Hospital Infantil |
| 695 | Hospital Otorrinolaringologia |
| 562 | Impedânciometria |
| 665 | Implante Coclear |
| 646 | Implante de Cateter Intracraniano E Reservatorio |
| 647 | Implante de Dispositivo Intra-Uterino (DIU) |
| 648 | Implante de Marcapasso |
| 649 | Implante de Prótese Para Incontinencia Urinaria Masculina |
| 650 | Implante de Protese Semi Rígida |
| 651 | Injeção de Toxina Botulínica - Monocular |
| 652 | Instalação de Bomba de Infusão Para Analgesia Em Dor Aguda Ou Crônica |
| 593 | Internações - Acompanhamento Clínico |
| 592 | Internações Cirúrgicas |
| 653 | Laqueadura Tubária |
| 563 | Laringoscopia |
| 564 | Líquor |
| 565 | Litotripsia |
| 566 | Mamografia |
| 655 | Mamotomia |

Tabela H - Grupos de Serviços

| Código | Descrição |
|--------|---------------------------------|
| 710 | MAPA |
| 567 | Mapeamento Cerebral |
| 590 | Maternidade |
| 656 | Medicina Hiperbarica |
| 568 | Medicina Nuclear |
| 657 | Medicina Preventiva |
| 658 | Microcirurgia Reparadora |
| 659 | Mucosectomia |
| 660 | Neossalpingostomia Distal |
| 619 | Neurofisiologia clinica |
| 594 | Nutrição |
| 569 | Odontologia |
| 661 | Oncologia Cirúrgica |
| 662 | Oncologia Clinica |
| 663 | Oncologia Pediátrica |
| 601 | Ortodontia |
| 570 | Ortóptica |
| 571 | Ótica |
| 627 | Patologia clinica |
| 572 | Peniscopia |
| 597 | Periodontia |
| 615 | Polissonografia |
| 596 | Prevenção Odontológica |
| 664 | Procedimentos por Vídeo |
| 682 | Pronto Atendimento Adulto |
| 711 | Pronto atendimento cardiológico |

Tabela H - Grupos de Serviços

| Código | Descrição |
|--------|--|
| 712 | Pronto atendimento geral |
| 713 | Pronto atendimento obstétrico |
| 714 | Pronto Atendimento oftalmológico |
| 715 | Pronto atendimento ortopédico |
| 724 | Pronto Atendimento Otorrinolaringológico |
| 681 | Pronto Atendimento Pediátrico |
| 725 | Pronto Atendimento Psiquiátrico |
| 701 | Pronto Socorro Adulto |
| 702 | Pronto Socorro Infantil |
| 573 | Prova de Função Pulmonar |
| 574 | Psicologia |
| 575 | Psicoterapia |
| 576 | Quimioterapia |
| 577 | Radiodiagnóstico |
| 629 | Radiologia intervencionista |
| 579 | Radioterapia |
| 666 | Recanalizacao Tubária |
| 667 | Remocao de Pigmentos da Lente Intra-Ocular com Yag-Laser |
| 580 | Remoção Simples |
| 581 | Remoção UTI |
| 668 | Repermeabilizacao Tubaria para Tratamento de Infertilidade |
| 669 | Reposicao de Farmacos Em Bombas Implantadas |
| 582 | Ressonânciia Magnética |
| 670 | Revisao de Sistema Implantados Para Infusao de Farmacos |
| 671 | RPG |
| 609 | Saúde Ocupacional - Exames Admissionais |

Tabela H - Grupos de Serviços

| Código | Descrição |
|--------|---|
| 610 | Saúde Ocupacional - Exames Demissionais |
| 611 | Saúde Ocupacional - Exames Periódicos |
| 613 | Saúde Ocupacional - Mudança de função |
| 612 | Saúde Ocupacional - Retorno ao trabalho |
| 673 | Terapia Intensiva |
| 672 | Terapia Ocupacional |
| 630 | Terapia renal substitutiva |
| 620 | Teste do pezinho |
| 583 | Teste Ergométrico |
| 584 | Tococardiograma Fetal |
| 585 | Tomografia Computadorizada |
| 604 | Transplante cardíaco |
| 603 | Transplante de córnea |
| 674 | Transplante de Medula Ossea Autólogo |
| 605 | Transplante hepático |
| 606 | Transplante medula |
| 607 | Transplante outros |
| 602 | Transplante renal |
| 675 | Tratamento Cirúrgico Da Epilepsia |
| 676 | Tratamento da Dor Crônica |
| 677 | Tratamento Pré-Natal Das Hidrocefalias e Cistos Cerebrais |
| 586 | Ultrassonografia |
| 716 | Unidade Coronariana |
| 717 | Urodinâmica |

Tabela H - Grupos de Serviços

| Código | Descrição |
|--------|---|
| 691 | USG com Doppler |
| 718 | UTI geral |
| 587 | Vacinação |
| 678 | Vasectomia |
| 679 | Vaso-Vasostomia Microcirurgica Unilateral |
| 631 | Videolaparoscopia |
| 588 | Vulvoscopia |

I.9 Tabela I - Rede Referenciada

Tabela I - Códigos de Rede Referenciada

| Código | Descrição |
|--------|------------------|
| NA04 | AMB-ENF-BASICO |
| NA05 | AMB-APT-BASICO |
| NA06 | AMB-ENF-ESPECIAL |
| NA07 | AMB-APT-ESPECIAL |
| NA08 | AMB-APT-MASTER |
| NA09 | AMB-BASICO |
| NA10 | AMB-ESPECIAL |
| NA11 | AMB-MASTER |
| NA12 | ENF-BASICO |
| NA13 | APT-BASICO |
| NA14 | ENF-ESPECIAL |
| NA15 | APT-ESPECIAL |
| NA16 | APT-MASTER |

I.10 Tabela J - Produtos

| Tabela J - Produtos | |
|---------------------|--|
| Código | Descrição |
| S | Seguro de Vida |
| P | Benefício Família/PCA |
| F | Franquia |
| A | Aero-Médico |
| W | Remissão |
| Y | Garantia Funeral |
| M | Farmácia |
| D | Plano Pago |
| L | Ambulância |
| C | Coração/P1 |
| O | Proteção Familiar |
| Kn | Acordo Regional, onde “n” representa a variação de produtos regionais. Pode assumir: branco, número ou letra |
| 1n | Acordo Regional, onde “n” representa a variação de produtos regionais. Pode assumir: branco, número ou letra |
| 3 | Proteção Profissional |
| 4 | Assistência Internacional |
| 5 | Orientação Médica Telefônica (OMT) |
| 6 | Atendimento Pré-Hospitalar (APM) |
| 7 | Saúde Ocupacional |

I.11 Tabela K - Coberturas dos Planos de Intercâmbio

| Tabela K - Coberturas dos Planos de Intercâmbio | |
|---|---|
| Código | Descrição |
| 001 | Consultas |
| 002 | Exames Básicos |
| 003 | Fisioterapias |
| 004 | Procedimentos Especiais, inclusive Quimioterapia e Radioterapia |
| 005 | Internações Clínicas |
| 006 | Internações Cirúrgicas |
| 007 | Internações Obstétricas |
| 008 | Odontologia |
| 009 | Hospitais de Categoria Diferenciada |
| 010 | Cirurgias Ambulatoriais |
| 011 | Internações Psiquiátricas |
| 012 | Exames Especiais |
| 099 | Acomodação |

I.12 Tabela L - Áreas de Atuação - CFM

| Tabela L - Área de Atuação Médica | | |
|-----------------------------------|--|-----|
| Código | Descrição | CFM |
| 01 | Administração em Saúde | 01 |
| 02 | Alergia e Imunologia Pediátrica | 02 |
| 03 | Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular | 03 |
| 04 | Atendimento ao queimado | 04 |
| 05 | Cardiologia Pediátrica | 05 |

Tabela L - Área de Atuação Médica

| Código | Descrição | CFM |
|--------|---|-----|
| 64 | Cirurgia Bariátrica | 06 |
| 06 | Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial | 07 |
| 10 | Cirurgia do Trauma | 08 |
| 11 | Cirurgia Videolaparoscópica | 09 |
| 12 | Citopatologia | 10 |
| 54 | Densitometria Óssea | 11 |
| 14 | Dor | 12 |
| 15 | Ecocardiografia | 13 |
| 16 | Ecografia Vascular com Doppler | 14 |
| 17 | Eletrofisiologia Clínica Invasiva | 15 |
| 66 | Emergência pediátrica | 16 |
| 18 | Endocrinologia Pediátrica | 17 |
| 19 | Endoscopia Digestiva | 18 |
| 20 | Endoscopia Ginecológica | 19 |
| 21 | Endoscopia Respiratória | 20 |
| 22 | Ergometria | 21 |
| 23 | Foniatria | 22 |
| 24 | Gastroenterologia Pediátrica | 23 |
| 25 | Hansenologia | 24 |
| 26 | Hematologia e Hemoterapia Pediátrica | 25 |
| 27 | Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista | 26 |
| 28 | Hepatologia | 27 |
| 29 | Infectologia Hospitalar | 28 |
| 30 | Infectologia Pediátrica | 29 |
| 55 | Mamografia | 30 |

Tabela L - Área de Atuação Médica

| Código | Descrição | CFM |
|--------|--|-----|
| 31 | Medicina de Urgência | 31 |
| 32 | Medicina do Adolescente | 32 |
| 59 | Medicina do Sono | 33 |
| 33 | Medicina Fetal | 34 |
| 35 | Medicina Intensiva Pediátrica | 35 |
| 60 | Medicina Paliativa | 36 |
| 61 | Medicina Tropical | 37 |
| 62 | Nefrologia Pediátrica | 38 |
| 37 | Neonatologia | 39 |
| 38 | Neurofisiologia Clínica | 40 |
| 39 | Neurologia Pediátrica | 41 |
| 40 | Neurorradiologia | 42 |
| 41 | Nutrição Parenteral e Enteral | 43 |
| 42 | Nutrição Parenteral e Enteral Pediátrica | 44 |
| 43 | Nutrologia Pediátrica | 45 |
| 44 | Pneumologia Pediátrica | 46 |
| 45 | Psicogeriatria | 47 |
| 46 | Psicoterapia | 48 |
| 47 | Psiquiatria da Infância e Adolescência | 49 |
| 48 | Psiquiatria Forense | 50 |
| 49 | Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia | 51 |
| 65 | Reprodução Assistida | 52 |
| 51 | Reumatologia Pediátrica | 53 |
| 52 | Sexologia | 54 |

| Tabela L - Área de Atuação Médica | | |
|-----------------------------------|---|-----|
| Código | Descrição | CFM |
| 63 | Toxicologia Médica | 55 |
| 58 | Transplante de medula óssea | 56 |
| 53 | Ultra-sonografia em Ginecologia e Obstetrícia | 57 |

Conforme Resolução nº 2.149/2016 do Conselho Federal de Medicina

I.13 Tabela M - Códigos do Conselho Profissional

| Tabela M - Códigos do Conselho Profissional | |
|---|---|
| Código | Descrição |
| COREN | Conselho Regional de Enfermagem |
| CRAS | Conselho Regional de Assistentes Sociais |
| CRBM | Conselho Regional de Biomedicina |
| CREFITO | Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional |
| CRF | Conselho Regional de Farmácia |
| CRFA | Conselho Regional de Fonoaudiologia |
| CRM | Conselho Regional de Medicina |
| CRN | Conselho Regional de Nutrição |
| CRO | Conselho Regional de Odontologia |
| CRP | Conselho Regional de Psicologia |
| OUT | Outros Conselhos |

I.14 Tabela N - Motivos de Questionamento

| Tabela N - Motivos de Questionamento | |
|--------------------------------------|--|
| Código | Descrição |
| 124 | Adesão anterior à Lei 9656/cód sem cobertura/plano não regulamentado |
| 3 | Apresentação de atendimento de Saúde Ocupacional junto com atendimento de Medicina Assistencial |
| 125 | ASO preenchido incorretamente |
| 5 | Atendimento ao cliente com o cartão vencido |
| 6 | Atendimento contrário às informações constantes do cartão de identificação do cliente (fora da área de abrangência, com carências, sem coberturas) |
| 126 | Atendimento de Puericultura em desacordo com a diretriz de utilização da ANS |
| 127 | Atendimento eletivo em Rede Referenciada não compatível plano no beneficiário |
| 128 | Atendimento realizado após a validade da autorização |
| 129 | Ausência da cópia da Liminar Judicial para análise |
| 130 | Ausência de justificativa pela quantidade de procedimentos cobrada |
| 131 | Ausência do horário de atendimento para confirmação da urgência |
| 9 | Ausência do relatório do médico Auditor em contas de Internações superiores à R\$ 15.000,00 |
| 132 | Autorização não pertence ao Beneficiário |
| 133 | Beneficiário com internação domiciliar no período cobrado |
| 134 | Beneficiário Excluído |
| 135 | Beneficiário repassado em pré pagamento |
| 136 | Beneficiário Suspensão |
| 137 | Beneficiário suspenso do Benefício Família após completar 24 anos |
| 138 | Beneficiário ultrapassou o limite previsto para o Plano Contratado |
| 139 | Campo obrigatório do Arquivo PTU preenchido incorretamente ou não preenchido |
| 140 | Classificação do prestador informada no arquivo PTU A500 divergente do PTU A400 |
| 141 | Classificado como campo operatório na tabela TNUMM |
| 113 | Cliente atendido antes da data de inclusão |
| 47 | Cliente sem cobertura contratual |

Tabela N - Motivos de Questionamento

| Código | Descrição |
|--------|---|
| 123 | Cobrança à maior de plantões 12hs em relação a quantidade de diárias de U.T.I |
| 142 | Cobrança a maior de visita médica do intensivista diarista em relação à quantidade de diárias de UTI |
| 73 | Cobrança a maior de visitas médicas, sem justificativa |
| 143 | Cobrança com codificação genérica sem descrição completa/correta no campo DS_SERVICO no arquivo PTU A500 |
| 13 | Cobrança de auxiliares/ anestesista em discordância com o Rol de procedimentos Médicos Unimed |
| 20 | Cobrança de contas parciais (abertas) em discordância com as regras estabelecidas no Manual de Intercâmbio Nacional. |
| 144 | Cobrança de especialista sem justificativa médica |
| 145 | Cobrança de internação parcial com período superior ao previsto no Manual de Intercâmbio Nacional |
| 146 | Cobrança de itens na matrícula do titular do Plano (falecido) |
| 147 | Cobrança de outras taxas associadas/inclusas na cobrança da taxa de sala prevista |
| 148 | Cobrança de pacote em desacordo com a regra prevista no Manual de Intercâmbio Nacional vigente |
| 149 | Cobrança de Pacote sem sinalização no campo ID_PACOTE conforme a regra do Layout do PTU A500 |
| 150 | Cobrança de procedimento/item não executado/utilizado |
| 45 | Cobrança de procedimentos em discordância com as Instruções Gerais e o Rol de Procedimentos Médicos Unimed |
| 115 | Cobrança de serviços com reexecução excedida |
| 151 | Cobrança de taxa de comercialização com codificação incorreta |
| 152 | Cobrança de Taxa de Comercialização embutido no valor do OPME |
| 153 | Cobrança de Taxa de obs. em P.S, sem justificativa e ou indicação |
| 154 | Cobrança de taxa por uso de equipamento incompatível com o procedimento realizado/uso previsto no procedimento |
| 155 | Cobrança de visita concomitante a HM cirurgião e diárias em UTI |
| 156 | Cobrança do adicional de urgência sem identificação no campo ID_ACRES_URG_EMER conforme a regra do Layout do PTU A500 |
| 66 | Cobrança em desacordo com as regras previstas no Manual Nacional de Consultas das Normas de Auditoria Médica e Enfermagem |
| 157 | Cobrança em desacordo com o Colégio Nacional de Auditores / CONENFA |
| 119 | Cobrança incompatível com tipo de tratamento |
| 1 | Cobrança indevida de acréscimo de urgência |
| 75 | Cobrança indevida de avaliação enteral / parenteral |
| 158 | Cobrança indevida de diária de acompanhante |

Tabela N - Motivos de Questionamento

| Código | Descrição |
|--------|--|
| 159 | Cobrança indevida de filme radiológico não prevista no Rol de Procedimentos Médicos Unimed. |
| 2 | Cobrança indevida de HM em dobro para beneficiários de acomodação Coletiva |
| 74 | Cobrança indevida de HM em dobro para intensivista (plantonista ou não) quando acomodação apto, de acordo com rol de procedimentos médicos Unimed |
| 160 | Cobrança indevida de taxa genérica para item que possui codificação própria na tabela 18 TUSS Unimed |
| 161 | Cobrança indevida de taxa, conforme justificativa |
| 162 | Cobrança não vinculada ao atendimento principal |
| 46 | Cobrança referente aos procedimentos não cobertos pelo contrato padrão de Intercâmbio para cliente repassado na modalidade de Transferência de Risco em Preço Pré-Estabelecido |
| 163 | Cobrança Taxa de Obs. em P.S concomitante com a cobrança de internação |
| 164 | Cobranças de procedimentos bilaterais devem ser feitos na quantidade 01 |
| 165 | Codificação genérica utilizada para cobrança de materiais e medicamentos que possuem códigos ativos na TNUMM/TUSS |
| 166 | Código cobrado divergente do solicitado/autorizado |
| 167 | Código cobrado não pertence à nenhuma tabela adotada pela Unimed do Brasil para o Intercâmbio Nacional |
| 168 | Código cobrado sem equivalência na AMB/92 |
| 169 | Código de cliente inválido |
| 170 | Código do material e/ou medicamento inativo na data do atendimento |
| 171 | Código liberado somente no módulo 2 do plano do beneficiário |
| 172 | Composição do pacote em desacordo com a autorização prévia |
| 173 | Comunicado de prorrogação não realizado conforme regras do Manual de Intercâmbio Nacional |
| 174 | Consulta Puericultura concomitante com consulta eletiva |
| 175 | Consulta realizada no periodo da internação |
| 19 | Consulta retorno |
| 120 | Conta e/ou procedimento não comporta a cobrança de material / medicamento / taxa |
| 176 | Curativo e retirada de pontos incluídos no valor da cirurgia principal |

Tabela N - Motivos de Questionamento

| Código | Descrição |
|--------|--|
| 122 | Data de atendimento informada no arquivo PTU a500 difere do documento comprobatório |
| 177 | Data de execução fora do periodo de internação informado |
| 63 | Despesa de acompanhante em desacordo com as normas da ANS |
| 178 | Diaria não esta coerente com o plano/cobertura do beneficiário |
| 179 | Diárias não autorizadas mas que necessitam de autorização |
| 21 | Dietoterapia oral prescrita pelo médico assistente |
| 181 | Divergência entre a conta encaminhada e o arquivo PTU A500 |
| 182 | Divergência entre a data de realização e data do atendimento (Exceto nas cobranças de tratamento seriado e internações) |
| 183 | Divergência entre nome do cliente e código informado arquivo PTU A500 |
| 22 | Divergência no valor cobrado |
| 184 | Documentação obrigatória exigida pelo Manual de Intercâmbio Nacional não enviada |
| 185 | Documento do ASO não apresentado. |
| 24 | Duplicidade na cobrança |
| 186 | Em discordância com as diretrizes de utilização definida pela ANS |
| 103 | Equipamento incluso no procedimento |
| 91 | Falta de descrição de medicamento em conta hospitalar |
| 28 | Falta de discriminação individualizada do valor dos honorários médicos, tratamentos seriados e SADTs em suas respectivas datas de realização. |
| 187 | Falta discriminar as datas de atendimento (tratamento seriado) |
| 29 | Fora do prazo para apresentação (120 dias da data do atendimento, alta ou última autorização) |
| 188 | Gases em excesso, conforme justificativa |
| 97 | Glosa de acordo com regra para cobrança de duas ou mais tomografias computadorizadas ou ressonâncias magnéticas das instruções gerais do rol de procedimento médicos |
| 17 | Glosa, conforme descrito no relatório / campo de observação da auditoria de enfermagem |
| 18 | Glosa, conforme descrito no relatório / campo de observação da auditoria médica |
| 189 | Home Care - Período de cobrança esta divergente do autorizado. |

Tabela N - Motivos de Questionamento

| Código | Descrição |
|--------|--|
| 190 | Home Care - Valor cobrado ultrapassou o valor autorizado |
| 107 | Honorário Médico incluso na visita |
| 76 | Honorários inclusos no pacote |
| 191 | Insumos inclusos no custo operacional para realização do exame |
| 192 | Item cobrado incluso em diárias e taxas conforme Manual de Consulta das Normas de Auditoria Médica e Enfermagem |
| 99 | Item não contestado |
| 193 | Item sem indicação de uso para o procedimento realizado |
| 121 | Material / medicamento / taxa / diária / HM estão inclusos no pacote conforme autorização |
| 194 | Material em excesso, conforme justificativa |
| 85 | Material reprocessado/permanente |
| 64 | Material/Medicamento com valor acima das tabelas de Intercâmbio |
| 195 | Medicamento em excesso, conforme justificativa |
| 196 | Medicamento sem autorização prévia da Unimed Origem, conforme Manual de Intercâmbio Nacional |
| 89 | Medicamento sem justificativa/indicação |
| 197 | Na data e horário informado o beneficiário encontrava-se internado |
| 198 | Não cabe pagamento do honorário integral para procedimento realizado por outra via de acesso. |
| 199 | Não cabe pagamento do honorário integral por ser a mesma via de acesso cirúrgico. |
| 200 | Não consta solicitação para cobrança em forma de pacote |
| 201 | Não existe Especialidade Médica vinculada ao CBO |
| 202 | Não informado motivo da remoção, bem como origem e destino, no campo de observação do PTU A500 |
| 203 | Não se remunera gás carbônico ou outro gás em endoscopia, conforme Manual de Consultas das Normas de Auditoria Médica e Enfermagem |
| 204 | No Intercâmbio, os contratos e/ou as regras locais não se sobrepõem às normas do Manual de Intercâmbio Nacional |
| 205 | Número da autorização enviada no arquivo PTU A500 está cancelado pela Unimed executora no WSD |
| 206 | Número da autorização não informado no arquivo PTU A500 |
| 207 | Número da senha informado incorretamente no arquivo PTU A500 |
| 208 | Número de guia principal inválido |

Tabela N - Motivos de Questionamento

| Código | Descrição |
|--------|--|
| 110 | O processo de transação do comunicado de prorrogação possui irregularidades - solicitado evolução médica pela origem e não enviada pela executora. |
| 86 | OPME com valor ou quantidade diferente do autorizado e ou sem autorização previa |
| 87 | OPME em desacordo com relatório médico |
| 209 | Pago uma taxa com limite de 50% da UCO, conforme Colégio Nacional de Auditores |
| 49 | Participação de cirurgião não prevista para este procedimento |
| 50 | Participação do 1º. Auxiliar não prevista para este procedimento |
| 51 | Participação do 2º. Auxiliar não prevista para este procedimento |
| 52 | Participação do 3º. Auxiliar não prevista para este procedimento |
| 53 | Participação do 4º. Auxiliar não prevista para este procedimento |
| 54 | Participação do Anestesista não prevista para este procedimento |
| 55 | Participação do Auxiliar de Anestesista não prevista para este procedimento |
| 56 | Participação do Clínico não prevista para este procedimento |
| 57 | Participação do Pediatra não prevista para este procedimento |
| 58 | Participação do Perfusionista não prevista para este procedimento |
| 59 | Participação H - Hospital/Laboratório/Clinicas não prevista para este procedimento |
| 60 | Participação X -Custo Operacional do Raio X (sem HM) não prevista para este procedimento |
| 210 | Pedido de autorização negado |
| 211 | Período de internação hospitalar sobrepõe período de internação domiciliar |
| 212 | Plano regulamentado hospitalar não cobre atendimento ambulatorial |
| 44 | Procedimento considerado como experimental |
| 213 | Procedimento incluso no pacote cobrado com valor superior ao previsto no Rol de Procedimentos Médicos Unimed vigente na data do atendimento. |
| 62 | Procedimento mutuamente excludente |
| 31 | Procedimento não autorizado, mas que necessita de autorização |
| 32 | Procedimento não compatível com o sexo/idade da (o) cliente |
| 214 | Procedimento realizado em consultório cobrança de taxa de sala não permitida |

Tabela N - Motivos de Questionamento

| Código | Descrição |
|--------|---|
| 215 | Quantidade cobrada não corresponde ao período de internação |
| 216 | Quantidade cobrada não corresponde ao período de troca do material |
| 33 | Quantidade de serviço realizado acima da autorizada |
| 217 | Quantidade de visita clínica médica superior ao período de internação |
| 218 | Realizado exame de Anátomo Patológico sem procedimento na data e sem justificativa |
| 219 | Recém nascido não é filho do titular do plano remido |
| 220 | Registro vencido da ANVISA na data do atendimento |
| 78 | Relatório de enfermagem / médico sem identificação do profissional |
| 221 | Relatório médico de intercâmbio, para contas acima de R\$ 15.000,00 com informações insuficientes para avaliação da auditoria |
| 222 | Remoção não acatada por não ser remoção interhospitalar. |
| 223 | Remunerado de acordo com a unidade de fração TNUMM |
| 224 | Serviço cobrado fora da vigência do Rol de Procedimentos Médicos Unimed (exceto quando autorizado previamente) |
| 225 | Serviço e Tipo Participação incompatíveis |
| 226 | Serviço não possui cobertura contratual |
| 48 | Taxa administrativa de Intercâmbio a maior conforme definido em Conselho Confederativo |
| 37 | Taxa administrativa de intercâmbio para apresentação superior a 90 dias |
| 65 | Taxa de comercialização acima do acordado/autorizado |
| 227 | Taxa de Custeio Administrativa não prevista para Unimeds que possuem Benefício Família |
| 100 | Taxa de gesso realizado para procedimento não gessado |
| 36 | Taxa de intercâmbio a maior para atendimentos de Saúde Ocupacional |
| 228 | Taxa de sala cirúrgica incompatível com o porte anestésico |
| 93 | Taxa não prevista no Intercâmbio |
| 229 | Tipo de consulta não autorizado para clientes oriundos do produto de Saúde Ocupacional (Obs: permitido cobrança com a codificação de consulta eletiva somente quando autorizado com especialista) |
| 230 | Troca a cada 72 horas conforme Manual de Consultas das Normas das Auditoria Médica e Enfermagem |
| 39 | Usuário está cumprindo CPT (carência parcial temporária) |

Tabela N - Motivos de Questionamento

| Código | Descrição |
|--------|---|
| 40 | Usuário não identificado ou não pertence à Unimed de cobrança |
| 94 | Valor da Taxa superior ao autorizado |
| 231 | Valor Divergente do Autorizado |
| 67 | Valor do pacote não confere com o autorizado |
| 41 | Valores dos HM calculados em divergência com a via de acesso do procedimento |
| 42 | Visita Hospitalar (10102019) já inclusa nos cuidados pós operatório (até 10 dias) |

I.15 Tabela O - Motivos de Saída da Internação (TISS)

| Tabela O - Motivos de Saída da Internação (TISS) | | |
|--|--|----------|
| Código PTU | Descrição | Cod.TISS |
| POR ALTA | | |
| 11 | Alta Curado | 11 |
| 12 | Alta Melhorado | 12 |
| 14 | Alta a pedido | 14 |
| 18 | Por evasão | 16 |
| 81 | Alta com previsão de retorno para acompanhamento do paciente | 15 |
| 82 | Alta da mãe/puerpera e recém-nascido | 61 |
| 83 | Alta por Outros Motivos | 18 |
| 84 | Alta da mãe/puerpera e permanência do recém-nascido | 62 |
| 85 | Alta de Paciente Agudo em Psiquiatria | 19 |
| 86 | Alta da mãe/puerpera e óbito do recém-nascido | 63 |
| 87 | Alta da mãe/puerpera com óbito fetal | 64 |

Tabela O - Motivos de Saída da Internação (TISS)

| Código PTU | Descrição | Cod.TISS |
|--------------------------|--|----------|
| POR PERMANÊNCIA | | |
| 21 | Por características próprias da doença | 21 |
| 22 | Por intercorrência | 22 |
| 25 | Por impossibilidade sócio-familiar | 23 |
| 26 | Por processo de doação de órgãos, tecidos e células - doador vivo | 24 |
| 27 | Por processo de doação de órgãos, tecidos e células - doador morto | 25 |
| 28 | Por mudança de Procedimento | 26 |
| 29 | Por reoperação | 27 |
| 30 | Outros Motivos | 28 |
| POR TRANSFERÊNCIA | | |
| 72 | Transferido para outro estabelecimento | 31 |
| 88 | Transferência para Internação Domiciliar | 32 |
| POR ÓBITO | | |
| 47 | Com declaração de óbito fornecida pelo médico assistente | 41 |
| 48 | Com declaração de óbito fornecida pelo Instituto Médico Legal - IML | 42 |
| 49 | Com declaração de óbito fornecida pelo Serviço de Verificação de óbito - SVO | 43 |
| 89 | Óbito da gestante e do conceito | 65 |
| 90 | Óbito da mãe/puerpera e alta do recém-nascido | 66 |
| 91 | Óbito da mãe/puerpera e permanência do recém-nascido | 67 |

| Tabela O - Motivos de Saída da Internação (TISS) | | |
|--|-----------------------------|----------|
| Código PTU | Descrição | Cod.TISS |
| POR OUTROS MOTIVOS | | |
| 55 | Encerramento Administrativo | 51 |

I.16 Tabela P - Tabela de Preexistência para Plano Não Regulamentado

| Tabela P - Tabela de Preexistência para Plano Não Regulamentado | |
|---|---|
| Cód CID | Desc CID |
| C20 | NEOPLASIA MALIGNA DO RETO |
| C501 | PORCAO CENTRAL DA MAMA |
| C504 | QUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DA MAMA |
| C505 | QUADRANTE INFERIOR EXTERNO DA MAMA |
| C508 | LESAO INVASIVA DA MAMA |
| C509 | MAMA; NAO ESPECIFICADA |
| C52 | NEOPLASIA MALIGNA DA VAGINA |
| C530 | ENDOCERVIX |
| C539 | COLO DO UTERO; NAO ESPECIFICADO |
| C54 | NEOPLASIA MALIGNA DO CORPO DO UTERO |
| C540 | ISTMO DO UTERO |
| C541 | ENDOMETRIO |
| C549 | CORPO DO UTERO; NAO ESPECIFICADO |
| C55 | NEOPLASIA MALIGNA DO UTERO; PORCAO NAO ESPECIFICADA |
| C56 | NEOPLASIA MALIGNA DO OVARIO |
| C570 | TROMPA DE FALOPIO |
| C579 | ORGAO GENITAL FEMININO; NAO ESPECIFICADO |
| C67 | NEOPLASIA MALIGNA DA BEXIGA |
| C670 | TRIGONO DA BEXIGA |

Tabela P - Tabela de Preexistência para Plano Não Regulamentado

| Cód CID | Desc CID |
|---------|--|
| C73 | NEOPLASIA MALIGNA DA GLANDULA TIREOIDE |
| C760 | CABECA; FACE E PESCOÇO |
| C80 | NEOPLASIA MALIGNA; SEM ESPECIFICAÇÃO DE LOCALIZAÇÃO |
| D059 | CARCINOMA IN SITU DA MAMA; NAO ESPECIFICADO |
| D061 | EXOCERVIX |
| D070 | ENDOMETRIO |
| D229 | NEVO MELANOCITICO; NAO ESPECIFICADO |
| D24 | NEOPLASIA BENIGNA DA MAMA |
| D25 | LEIOMIOMA DO UTERO |
| D250 | LEIOMIOMA SUBMUCOSO DO UTERO |
| D251 | LEIOMIOMA INTRAMURAL DO UTERO |
| D252 | LEIOMIOMA SUBSEROSO DO UTERO |
| D259 | LEIOMIOMA DO UTERO; NAO ESPECIFICADO |
| D260 | COLO DO UTERO |
| D267 | OUTRAS PARTES DO UTERO |
| D269 | UTERO; NAO ESPECIFICADO |
| D27 | NEOPLASIA BENIGNA DO OVÁRIO |
| D289 | ÓRGÃO GENITAL FEMININO; NAO ESPECIFICADO |
| D352 | GLÂNDULA HIPOFISE (PITUITARIA) |
| D359 | GLÂNDULA ENDOCRINA; NAO ESPECIFICADA |
| D390 | UTERO |
| D391 | OVÁRIO |
| D399 | ÓRGÃO GENITAL FEMININO NAO ESPECIFICADO |
| D473 | TROMBOCITEMIA ESSENCIAL (HEMORRAGICA) |
| D486 | MAMA |
| D529 | ANEMIA POR DEFICIENCIA DE FOLATO NAO ESPECIFICADA |
| D80 | IMUNODEFICIENCIA COM PREDOMINANCIA DE DEFEITOS DE ANTICORPOS |
| E042 | BOCIO NAO-TOXICO MULTINODULAR |

Tabela P - Tabela de Preexistência para Plano Não Regulamentado

| Cód CID | Desc CID |
|---------|---|
| E050 | TIREOTOXICOSE COM BOCIO DIFUSO |
| E668 | OUTRA OBESIDADE |
| E669 | OBESIDADE NAO ESPECIFICADA |
| G473 | APNEIA DE SONO |
| G960 | FISTULA LIQUORICA |
| H342 | OUTRAS OCLUSOES DA ARTERIA RETINIANA |
| H352 | OUTRAS RETINOPATIAS PROLIFERATIVAS |
| H652 | OTITE MEDIA SEROSA CRONICA |
| H653 | OTITE MEDIA MUCOIDE CRONICA |
| H800 | OTOSCLEROSE QUE COMPROMETE A JANELA OVAL; NAO-OBLITERANTE |
| H812 | NEURONITE VESTIBULAR |
| I342 | ESTENOSE (DA VALVA) MITRAL; NAO-REUMATICA |
| I349 | TRANSTORNOS NAO-REUMATICOS DA VALVA MITRAL; NAO ESPECIFICADOS |
| I370 | ESTENOSE DA VALVA PULMONAR |
| I739 | DOENCAS VASCULARES PERIFERICAS NAO ESPECIFICADA |
| I800 | FLEBITE E TROMBOFLEBITE DOS VASOS SUPERFICIAIS DOS MEMBROS INFERIORES |
| I809 | FLEBITE E TROMBOFLEBITE DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA |
| I829 | EMBOLIA E TROMBOSE VENOSAS DE VEIA NAO ESPECIFICADA |
| I83 | VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES |
| I830 | VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES COM ULCERA |
| I831 | VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES COM INFLAMACAO |
| I832 | VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES COM ULCERA E INFLAMACAO |
| I839 | VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES SEM ULCERA OU INFLAMACAO |
| I868 | VARIZES DE OUTRAS LOCALIZACOES ESPECIFICADAS |
| I879 | TRANSTORNO VENOSO NAO ESPECIFICADO |
| J019 | SINUSITE AGUDA NAO ESPECIFICADA |
| J039 | AMIGDALITE AGUDA NAO ESPECIFICADA |
| J300 | RINITE VASOMOTORA |

Tabela P - Tabela de Preexistência para Plano Não Regulamentado

| Cód CID | Desc CID |
|---------|---|
| J303 | OUTRAS RINITES ALERGICAS |
| J304 | RINITE ALERGICA NAO ESPECIFICADA |
| J310 | RINITE CRONICA |
| J311 | NASOFARINGITE CRONICA |
| J312 | FARINGITE CRONICA |
| J32 | SINUSITE CRONICA |
| J320 | SINUSITE MAXILAR CRONICA |
| J321 | SINUSITE FRONTAL CRONICA |
| J322 | SINUSITE ETMOIDAL CRONICA |
| J323 | SINUSITE ESFENOIDAL CRONICA |
| J329 | SINUSITE CRONICA NAO ESPECIFICADA |
| J330 | POLIPO DA CAVIDADE NASAL |
| J331 | DEGENERACAO POLIPOIDE DO SEIO PARANASAL |
| J338 | OUTROS POLIPOS DO SEIO PARANASAL |
| J339 | POLIPO NASAL NAO ESPECIFICADO |
| J340 | ABCESSO; FURUNCULO E CARBUNCULO DO NARIZ |
| J341 | CISTO E MUCOCELE DE SEIO PARANASAL |
| J342 | DESVIO DO SEPTO NASAL |
| J343 | HIPERTROFIA DOS CORNETOS NASAIS |
| J348 | OUTROS TRANSTORNOS ESPECIFICADOS DO NARIZ E DOS SEIOS PARANASALIS |
| J350 | AMIGDALITE CRONICA |
| J351 | HIPERTROFIA DAS AMIGDALAS |
| J352 | HIPERTROFIA DAS ADENOIDES |
| J353 | HIPERTROFIA DAS AMIGDALAS COM HIPERTROFIA DAS ADENOIDES |
| J358 | OUTRAS DOENCAS CRONICAS DAS AMIGDALAS E DAS ADENOIDES |
| J359 | DOENCAS DAS AMIGDALAS E DAS ADENOIDES NAO ESPECIFICADAS |
| J36 | ABCESSO PERIAMIGDALIANO |
| J370 | LARINGITE CRONICA |

Tabela P - Tabela de Preexistência para Plano Não Regulamentado

| Cód CID | Desc CID |
|---------|--|
| J383 | OUTRAS DOENCAS DAS CORDAS VOCAIS |
| J392 | OUTRAS DOENCAS DA FARINGE |
| J398 | OUTRAS DOENCAS ESPECIFICADAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES |
| J42 | BRONQUITE CRONICA NAO ESPECIFICADA |
| J432 | ENFISEMA CENTROLOBULAR |
| J988 | OUTROS TRANSTORNOS RESPIRATORIOS ESPECIFICADOS |
| K210 | DOENCA DE REFLUXO GASTROESOFAGICO COM ESOFAGITE |
| K40 | HERNIA INGUINAL |
| K400 | HERNIA INGUINAL BILATERAL, COM OBSTRUCAO, SEM GANGRENA |
| K401 | HERNIA INGUINAL BILATERAL, COM GANGRENA |
| K402 | HERNIA INGUINAL BILATERAL, SEM OBSTRUCAO OU GANGRENA |
| K403 | HERNIA INGUINAL UNILATERAL OU NAO ESPECIFICADA, COM OBSTRUCAO SEM GANGRENA |
| K404 | HERNIA INGUINAL UNILATERAL OU NAO ESPECIFICADA; COM GANGRENA |
| K409 | HERNIA INGUINAL UNILATERAL OU NAO ESPECIFICADA, SEM OBSTRUCAO OU GANGRENA |
| K409 | HERNIA INGUINAL UNILATERAL OU NAO ESPECIFICADA, SEM OBSTRUCAO OU GANGRENA |
| K41 | HERNIA FEMORAL |
| K410 | HERNIA FEMORAL BILATERAL, COM OBSTRUCAO, SEM GANGRENA |
| K411 | HERNIA FEMORAL BILATERAL, COM GANGRENA |
| K412 | HERNIA FEMORAL BILATERAL; SEM OBSTRUCAO OU GANGRENA |
| K413 | HERNIA FEMORAL UNILATERAL OU NAO ESPECIFICADA; COM OBSTRUCAO; SEM GANGRENA |
| K414 | HERNIA FEMORAL UNILATERAL OU NAO ESPECIFICADA, COM GANGRENA |
| K419 | HERNIA FEMORAL UNILATERAL OU NAO ESPECIFICADA, SEM OBSTRUCAO OU GANGRENA |
| K42 | HERNIA UMBILICAL |
| K420 | HERNIORRAFIA COM RESSECCAO INTESTINAL - ESTRANGULADA |
| K420 | HERNIA UMBILICAL COM OBSTRUCAO, SEM GANGRENA |
| K429 | HERNIA UMBILICAL SEM OBSTRUCAO OU GANGRENA |
| K43 | HERNIA VENTRAL |
| K430 | HERNIA VENTRAL COM OBSTRUCAO, SEM GANGRENA |

Tabela P - Tabela de Preexistência para Plano Não Regulamentado

| Cód CID | Desc CID |
|---------|---|
| K431 | HERNIA VENTRAL COM GANGRENA |
| K431 | HERNIA VENTRAL SEM OBSTRUCAO OU GANGRENA |
| K439 | HERNIA VENTRAL SEM OBSTRUCAO OU GANGRENA |
| K44 | HERNIA DIAFRAGMATICA |
| K440 | HERNIA DIAFRAGMATICA COM OBSTRUCAO, SEM GANGRENA |
| K441 | HERNIA DIAFRAGMATICA COM GANGRENA |
| K449 | HERNIA DIAFRAGMATICA SEM OBSTRUCAO OU GANGRENA |
| K45 | OUTRAS HERNIAS ABDOMINAIS |
| K450 | OUTRAS HERNIAS ABDOMINAIS ESPECIFICADAS, COM OBSTRUCAO, SEM GANGRENA |
| K451 | OUTRAS HERNIAS ABDOMINAIS ESPECIFICADAS, COM GANGRENA |
| K458 | OUTRAS HERNIAS ABDOMINAIS ESPECIFICADAS; SEM OBSTRUCAO OU GANGRENA |
| K46 | HERNIA ABDOMINAL NAO ESPECIFICADA |
| K460 | HERNIA ABDOMINAL NAO ESPECIFICADA, COM OBSTRUCAO, SEM GANGRENA |
| K469 | HERNIA ABDOMINAL NAO ESPECIFICADA, SEM OBSTRUCAO OU GANGRENA |
| K509 | DOENCA DE CROHN DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA |
| K564 | OUTRAS OBSTRUCOES DO INTESTINO |
| K566 | OUTRAS FORMAS DE OBSTRUCAO INTESTINAL; E AS NAO ESPECIFICADAS |
| K579 | DOENCA DIVERTICULAR DO INTESTINO; DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA; SEM PERFORACAO OU ABSCESSO |
| K910 | VOMITOS POS-CIRURGIA GASTROINTESTINAL |
| K922 | HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL; SEM OUTRA ESPECIFICACAO |
| L910 | CICATRIZ QUELOIDE |
| M053 | ARTRITE REUMATOIDE COM COMPROMETIMENTO DE OUTROS ORGAOS E SISTEMAS |
| M119 | ARTROPATIA POR DEPOSICAO DE CRISTAIS; NAO ESPECIFICADA |
| M151 | NODULOS DE HEBERDEN (COM ARTROPATIA) |
| M201 | HALLUX VALGO (ADQUIRIDO) |
| M202 | HALLUX RIGIDUS |
| M203 | OUTRA DEFORMIDADE DO HALLUX (ADQUIRIDA) |

Tabela P - Tabela de Preexistência para Plano Não Regulamentado

| Cód CID | Desc CID |
|---------|--|
| M204 | DEDO(S) DO PE EM MALHO (ADQUIRIDO) |
| M205 | OUTRAS DEFORMIDADES (ADQUIRIDAS) DO(S) DEDO(S) DOS PES |
| M206 | DEFORMIDADE ADQUIRIDA NAO ESPECIFICADA DE DEDO(S) DO PE |
| M210 | DEFORMIDADE EM VALGO NAO CLASSIFICADA EM OUTRA PARTE |
| M255 | DOR ARTICULAR |
| M774 | METATARSALGIA |
| M809 | OSTEOPOROSE NAO ESPECIFICADA COM FRATURA PATHOLOGICA |
| M852 | HIPEROSTOSE DO CRANIO |
| M922 | OSTEOCONDROSE JUVENIL DA MAO |
| M950 | DEFORMIDADE ADQUIRIDA DO NARIZ |
| M959 | DEFORMIDADE ADQUIRIDA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR NAO ESPECIFICADA |
| N20 | CALCULOSE DO RIM E DO URETER |
| N393 | INCONTINENCIA DE TENSAO (*STRESS*) |
| N394 | OUTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS |
| N399 | TRANSTORNOS NAO ESPECIFICADOS DO APARELHO URINARIO |
| N40 | HIPERPLASIA DA PROSTATA |
| N47 | HIPERTROFIA DO PREPUCIO; FIMOSE E PARAFIMOSE |
| N481 | BALANOPOSTITE |
| N486 | BALANITE XEROTICA OBLITERANTE |
| N489 | TRANSTORNO NAO ESPECIFICADO DO PENIS |
| N498 | TRANSTORNOS INFLAMATORIOS DE OUTROS ORGAOS GENITAIS MASCULINOS ESPECIFICADOS |
| N499 | TRANSTORNO INFLAMATORIO DE ORGÃO GENITAL MASCULINO; NAO ESPECIFICADO |
| N50 | OUTROS TRANSTORNOS DOS ORGAOS GENITAIS MASCULINOS |
| N508 | OUTROS TRANSTORNOS ESPECIFICADOS DOS ORGAOS GENITAIS MASCULINOS |
| N509 | TRANSTORNO NAO ESPECIFICADO DOS ORGAOS GENITAIS MASCULINOS |
| N60 | DISPLASIAS MAMARIAS BENIGNAS |
| N600 | CISTO SOLITARIO DA MAMA |
| N601 | MASTOPATIA CISTICA DIFUSA |

Tabela P - Tabela de Preexistência para Plano Não Regulamentado

| Cód CID | Desc CID |
|---------|--|
| N602 | FIBROADENOSE DA MAMA |
| N603 | FIBROSCLEROSE DA MAMA |
| N608 | OUTRAS DISPLASIAS MAMARIAS BENIGNAS |
| N609 | DISPLASIA MAMARIA BENIGNA NAO ESPECIFICADA |
| N61 | TRANSTORNOS INFLAMATORIOS DA MAMA |
| N62 | HIPERTROFIA DA MAMA |
| N63 | NODULO MAMARIO NAO ESPECIFICADO |
| N64 | OUTRAS DOENCAS DA MAMA |
| N640 | FISSURA E FISTULA DO MAMILLO |
| N645 | OUTROS SINTOMAS E SINAIS DA MAMA |
| N645 | OUTROS SINTOMAS E SINAIS DA MAMA |
| N648 | OUTROS TRANSTORNOS ESPECIFICADOS DA MAMA |
| N649 | TRANSTORNO DA MAMA NAO ESPECIFICADO |
| N70 | SALPINGITE E OOFORITE |
| N700 | SALPINGITE E OOFORITE AGUDAS |
| N701 | SALPINGITE E OOFORITE CRONICAS |
| N709 | SALPINGITE E OOFORITE NAO ESPECIFICADAS |
| N711 | DOENCA INFLAMATORIA CRONICA DO UTERO |
| N72 | DOENCA INFLAMATORIA DO COLO DO UTERO |
| N733 | PELVIPERITONITE AGUDA FEMININA |
| N734 | PELVIPERITONITE CRONICA FEMININA |
| N739 | DOENCA INFLAMATORIA NAO ESPECIFICADA DA PELVE FEMININA |
| N80 | ENDOMETRIOSE |
| N800 | ENDOMETRIOSE DO UTERO |
| N801 | ENDOMETRIOSE DO OVARIO |
| N802 | ENDOMETRIOSE DA TROMPA DE FALOPIO |
| N803 | ENDOMETRIOSE DO PERITONIO PELVICO |
| N804 | ENDOMETRIOSE DO SEPTO RETOVAGINAL E DA VAGINA |

Tabela P - Tabela de Preexistência para Plano Não Regulamentado

| Cód CID | Desc CID |
|---------|---|
| N808 | OUTRA ENDOMETRIOSE |
| N809 | ENDOMETRIOSE NAO ESPECIFICADA |
| N811 | CISTOCELE |
| N812 | PROLAPSO UTEROVAGINAL INCOMPLETO |
| N813 | PROLAPSO UTEROVAGINAL COMPLETO |
| N814 | PROLAPSO UTEROVAGINAL NAO ESPECIFICADO |
| N818 | OUTRO PROLAPSO GENITAL FEMININO |
| N819 | PROLAPSO GENITAL FEMININO NAO ESPECIFICADO |
| N82 | FISTULAS DO TRATO GENITAL FEMININO |
| N83 | TRANSTORNOS NAO-INFLAMATORIOS DO OVARIO; DA TROMPA DE FALOPIO E DO LIGAMENTO LARGO |
| N830 | CISTO FOLICULAR DO OVARIO |
| N831 | CISTO DO CORPO LUTEO |
| N832 | OUTROS CISTOS OVARIANOS E OS NAO ESPECIFICADOS |
| N835 | TORCAO DO OVARIO; DO PEDICULO OVARIANO E DA TROMPA DE FALOPIO |
| N836 | HEMATOSALPINGE |
| N839 | TRANSTORNOS NAO-INFLAMATORIOS DO OVARIO; DA TROMPA DE FALOPIO E DO LIGAMENTO LARGO; NAO ESPECIFICADOS |
| N840 | POLIPO DO CORPO DO UTERO |
| N849 | POLIPO DO TRATO GENITAL FEMININO NAO ESPECIFICADO |
| N850 | HIPERPLASIA GLANDULAR ENDOMETRIAL |
| N851 | HIPERPLASIA ADENOMATOSA ENDOMETRIAL |
| N852 | HIPERTROFIA DO UTERO |
| N853 | SUBINVOLUCAO DO UTERO |
| N855 | INVERSAO DO UTERO |
| N858 | OUTROS TRANSTORNOS NAO-INFLAMATORIOS ESPECIFICADOS DO UTERO |
| N859 | TRANSTORNOS NAO-INFLAMATORIOS DO UTERO; NAO ESPECIFICADOS |
| N870 | DISPLASIA CERVICAL LEVE |
| N871 | DISPLASIA CERVICAL MODERADA |

Tabela P - Tabela de Preexistência para Plano Não Regulamentado

| Cód CID | Desc CID |
|---------|---|
| N872 | DISPLASIA CERVICAL GRAVE; NAO CLASSIFICADA EM OUTRA PARTE |
| N879 | DISPLASIA DO COLO DO UTERO; NAO ESPECIFICADA |
| N889 | TRANSTORNO NAO-INFLAMATORIO E NAO ESPECIFICADO DO COLO DO UTERO |
| N92 | MENSTRUACAO EXCESSIVA; FREQUENTE E IRREGULAR |
| N920 | MENSTRUACAO ESCCESSIVA E FREQUENTE COM CICLO REGULAR |
| N921 | MENSTRUACAO EXCESSIVA E FREQUENTE COM CICLO IRREGULAR |
| N922 | MENSTRUACAO EXCESSIVA NA PUBERDADE |
| N924 | SANGRAMENTO ABUNDANTE NA PRE-MENOPAUSA |
| N925 | OUTROS TIPOS ESPECIFICADOS DE IRREGULARIDADE DA MENSTRUACAO |
| N926 | MENSTRUACAO IRREGULAR; NAO ESPECIFICADA |
| N939 | SANGRAMENTO ANORMAL DO UTERO OU DA VAGINA; NAO ESPECIFICADO |
| N944 | DISMENORREIA PRIMARIA |
| N945 | DISMENORREIA SECUNDARIA |
| N946 | DISMENORREIA NAO ESPECIFICADA |
| N948 | OUTRAS AFECCOES ESPECIFICADAS ASSOCIADAS COM OS ORGAOS GENITAIS FEMININOS E COM O CICLO MENSTRUAL |
| N949 | AFECCOES NAO ESPECIFICADAS ASSOCIADAS COM OS ORGAOS GENITAIS FEMININOS E COM O CICLO MENSTRUAL |
| N951 | ESTADO DA MENOPAUSA E DO CLIMATERIO FEMININO |
| N959 | TRANSTORNO NAO ESPECIFICADO DA MENOPAUSA E DA PERIMENOPAUSA |
| N979 | INFERTILIDADE FEMININA NAO ESPECIFICADA |
| O001 | GRAVIDEZ TUBARIA |
| O009 | GRAVIDEZ ECTOPICA; NAO ESPECIFICADA |
| O010 | MOLA HIDATIFORME CLASSICA |
| O080 | INFECCAO DO TRATO GENITAL E DOS ORGAOS PELVICOS CONSEQUENTE A ABORTO E GRAVIDEZ ECTOPICA E MOLAR |
| O330 | ASSISTENCIA PRESTADA A MAE POR UMA DESPROPORCAO DEVIDA A DEFORMIDADE DA PELVE OSSEA MATERNA |
| O441 | PLACENTA PREVIA COM HEMORRAGIA |
| O721 | OUTRAS HEMORRAGIAS DO POS-PARTO IMEDIATO |

Tabela P - Tabela de Preexistência para Plano Não Regulamentado

| Cód CID | Desc CID |
|---------|--|
| O722 | HEMORRAGIAS POS-PARTO; TARDIAS E SECUNDARIAS |
| O829 | PARTO POR CESARIANA; NAO ESPECIFICADA |
| Q501 | CISTO OVARIANO DE DESENVOLVIMENTO |
| Q503 | OUTRAS MALFORMACOES CONGENITAS DO OVARIO |
| Q540 | HIPOSPADIA BALANICA |
| Q541 | HIPOSPADIA PENIANA |
| Q542 | HIPOSPADIA PENOSCROTAIS |
| Q548 | OUTRAS HIPOSPADIAS |
| Q662 | METATARSO VARO |
| R040 | EPISTAXIS |
| R049 | HEMORRAGIA NAO ESPECIFICADA DAS VIAS RESPIRATORIAS |
| R065 | RESPIRACAO PELA BOCA |
| R068 | OUTRAS ANORMALIDADES E AS NAO ESPECIFICADAS DA RESPIRACAO |
| R070 | DOR DE GARGANTA |
| R100 | ABDOME AGUDO |
| R101 | DOR LOCALIZADA NO ABDOME SUPERIOR |
| R102 | DOR PELVICA E PERINEAL |
| R103 | DOR LOCALIZADA EM OUTRAS PARTES DO ABDOME INFERIOR |
| R104 | OUTRAS DORES ABDOMINAIS E AS NAO ESPECIFICADAS |
| R92 | ACHADOS ANORMAIS; DE EXAMES PARA DIAGNOSTICO POR IMAGEM; DA MAMA |
| S003 | TRAUMATISMO SUPERFICIAL DO NARIZ |
| S011 | FERIMENTO DA PALPEBRA E DA REGIAO PERIOCULAR |
| S012 | FERIMENTO DO NARIZ |
| S229 | FRATURA DOS OSSOS DO TORAX; PARTE NAO ESPECIFICADA |
| S342 | TRAUMATISMO DE RAIZ NERVOSA DA MEDULA LOMBAR E SACRA |
| S353 | TRAUMATISMO DA VEIA PORTA OU ESPLENICA |
| S432 | LUXACAO DA ARTICULACAO ESTERNOCLAVICULAR |

Tabela P - Tabela de Preexistência para Plano Não Regulamentado

| Cód CID | Desc CID |
|---------|---|
| S542 | TRAUMATISMO DO NERVO RADIAL AO NIVEL DO ANTEBRACO |
| T342 | GELADURA; COM NECROSE DE TECIDOS; DO TORAX |
| V342 | OUCAPANTE DE UM TRICICLO MOTORIZADO TRAUMATIZADO EM COLISAO COM UM VEICULO DE TRANSPORTE PESADO OU UM ONIBUS - PESSOA VIAJANDO NO EXTERIOR DO VEICULO TRAUMATIZADA EM UM ACIDENTE NAO-DE-TRANSITO |
| W609 | CONTATO COM ESPINHOS DE PLANTAS OU COM FOLHAS AGUCADAS - LOCAL NAO ESPECIFICADO |
| Z0357 | SUPERVISÃO DE OUTRAS GRAVIDESES DE ALTO RISCO |
| Z358 | SUPERVISAO DE OUTRAS GRAVIDEZES DE ALTO RISCO |
| Z359 | SUPERVISAO NAO ESPECIFICADA DE GRAVIDEZ DE ALTO RISCO |
| Z420 | SEGUIMENTO ENVOLVENDO CIRURGIA PLASTICA DA CABECA E DO PESCOCO |

I.17 Tabela Q - Tabela de Preexistência para Plano Regulamentado

Tabela Q - Tabela de Preexistência para Plano Regulamentado

Para os planos regulamentados, a Unimed deverá assumir o código do CID enviado

I.18 Tabela R - Tabela de Perfil Assistencial

Tabela R - Códigos da Tabela de Perfil Assistencial

| Código | Descrição |
|--------|---------------------------|
| 1 | Geral |
| 2 | Hospital Dia |
| 3 | Maternidade |
| 4 | Cardiologia |
| 5 | Oftalmologia |
| 6 | Oncologia |
| 7 | Ortopedia / Traumatologia |

| Tabela R - Códigos da Tabela de Perfil Assistencial | |
|---|----------------------------|
| Código | Descrição |
| 8 | Otorrinolaringologia |
| 9 | Pediatria |
| 10 | Crânio Maxilo facial |
| 11 | Neurologia |
| 12 | Urologia/Nefrologia |
| 13 | Psiquiatria |
| 14 | Queimados |
| 15 | Doenças Infectocontagiosas |
| 16 | Gastroenterologia |
| 17 | Hepatologia |
| 18 | Geriatria |
| 19 | Hematologia |
| 20 | Pneumologia |
| 21 | Reumatologia |
| 22 | Endocrinologia |
| 23 | Proctologia |
| 24 | Cirurgia Plástica |
| 25 | Cirurgia Cabeça e PESCOÇO |
| 26 | Cirurgia da Mão |
| 27 | Cirurgia Torácica |
| 28 | Cirurgia Vascular |
| 29 | Ginecologia e Obstetrícia |
| 30 | Adulto |

I.19 Tabela S - Tabela de Países

| Código | País |
|--------|---------------------|
| 001 | Açores |
| 002 | Afeganistão |
| 003 | África do Sul |
| 004 | Alasca (EUA) |
| 005 | Albânia |
| 006 | Alemanha |
| 007 | Andorra |
| 008 | Angola |
| 009 | Antártica |
| 010 | Antígua |
| 011 | Antilhas Holandesas |
| 012 | Arábia Saudita |
| 013 | Argélia |
| 014 | Argentina |
| 015 | Armênia |
| 016 | Austrália |
| 017 | Áustria |
| 018 | Azerbaijão |
| 019 | Bahamas |
| 020 | Bahrein (Bareine) |
| 021 | Bangladesh |
| 022 | Barbados |
| 023 | Bashkortostan |
| 024 | Belarus |
| 025 | Bélgica |
| 026 | Belize |
| 027 | Benin |
| 028 | Bermudas |
| 029 | Bolívia |
| 030 | Bósnia-Herzegovina |
| 031 | Botswana |
| 032 | Brasil |

| Código | País |
|--------|-------------------------|
| 076 | Finlândia |
| 077 | Formosa Taiwan (China) |
| 078 | França |
| 079 | Gabão |
| 080 | Gâmbia |
| 081 | Gana |
| 082 | Geórgia (República de) |
| 083 | Gibraltar (GBR) |
| 084 | Grã-Bretanha |
| 085 | Granada |
| 086 | Grécia |
| 087 | Groenlândia (Dinamarca) |
| 088 | Guadalupe (França) |
| 089 | Guam (EUA) |
| 090 | Guatemala |
| 091 | Guernsey (GRB) |
| 092 | Guiana |
| 093 | Guiana Francesa |
| 094 | Guiné |
| 095 | Guiné Equatorial |
| 096 | Guiné-Bissau |
| 097 | Guiné-Conacri |
| 098 | Haiti |
| 099 | Honduras |
| 100 | Hong Kong |
| 101 | Hungria |
| 102 | Iêmen (República do) |
| 103 | Ilha Norfolk |
| 104 | Ilhas Caimã |
| 105 | Ilhas Canárias |
| 106 | Ilhas Cocos (Keeling) |
| 107 | Ilhas Cook |

| Código | País |
|--------|---------------------------|
| 151 | Nauru |
| 152 | Nepal |
| 153 | Nevis |
| 154 | Nicarágua |
| 155 | Níger |
| 156 | Nigéria |
| 157 | Noruega |
| 158 | Nova Caledônia |
| 159 | Nova Zelândia |
| 160 | Omã (Muscat) |
| 161 | Países Baixos (Holanda) |
| 162 | Palau (República de) |
| 163 | Panamá |
| 164 | Papua Nova Guiné |
| 165 | Paquistão |
| 166 | Paraguai |
| 167 | Peru |
| 168 | Polinésia Francesa |
| 169 | Polônia |
| 170 | Porto Rico (EUA) |
| 171 | Portugal |
| 172 | Qatar (Doha) |
| 173 | Quênia |
| 174 | República Centro Africana |
| 175 | República Dominicana |
| 176 | República Tcheca |
| 177 | Romênia |
| 178 | Ruanda |
| 179 | Rússia |
| 180 | Saara Ocidental |
| 181 | Samoa Americana (EUA.) |
| 182 | Samoa Ocidental |

| Código | País |
|--------|---|
| 033 | Brunei |
| 034 | Bulgária |
| 035 | Burkina Fasso |
| 036 | Burundi |
| 037 | Butão |
| 038 | Cabo Verde (República do) |
| 039 | Camarões |
| 040 | Camboja |
| 041 | Canadá |
| 042 | Catar |
| 043 | Cazaquistão |
| 044 | Chade |
| 045 | Chile |
| 046 | China |
| 047 | Chipre (República de) |
| 048 | Chuvash (República de) |
| 049 | Cingapura |
| 050 | Colômbia |
| 051 | Comoros (República Federal Islâmica de) |
| 052 | Congo (Zaire) |
| 053 | Coréia do Norte |
| 054 | Coréia do Sul |
| 055 | Costa do Marfim |
| 056 | Costa Rica |
| 057 | Croácia |
| 058 | Cuba |
| 059 | Dinamarca |
| 060 | Djibouti |
| 061 | Domínica |
| 062 | Egito |
| 063 | El Salvador |
| 064 | Emirados Árabes Unidos |
| 065 | Equador |

| Código | País |
|--------|------------------------|
| 108 | Ilhas Marshall |
| 109 | Índia |
| 110 | Indonésia |
| 111 | Irã |
| 112 | Iraque |
| 113 | Irlanda |
| 114 | Islândia |
| 115 | Israel |
| 116 | Itália |
| 117 | Iugoslávia |
| 118 | Jamaica |
| 119 | Japão |
| 120 | Jordânia |
| 121 | Kuwait |
| 122 | Laos |
| 123 | Lesoto |
| 124 | Letônia (República da) |
| 125 | Líbano |
| 126 | Libéria |
| 127 | Líbia |
| 128 | Liechtenstein |
| 129 | Lituânia |
| 130 | Luxemburgo |
| 131 | Macau |
| 132 | Macedônia |
| 133 | Madagascar |
| 134 | Malásia |
| 135 | Maldívas (Ilhas) |
| 136 | Mali |
| 137 | Malta |
| 138 | Marrocos |
| 139 | Martinica (França) |
| 140 | Mauritânia |

| Código | País |
|--------|----------------------------------|
| 183 | San Marino |
| 184 | Santa Lúcia |
| 185 | Santa Sé (Cidade do Vaticano) |
| 186 | São Pedro e Miquelon (França) |
| 187 | São Tomé e Príncipe |
| 188 | São Vicente e Granadinas |
| 189 | Senegal |
| 190 | Serra Leoa |
| 191 | Sérvia |
| 192 | Síria |
| 193 | Somália |
| 194 | Sri Lanka (Ceilão) |
| 195 | São Kitts (e Nevis) Independente |
| 196 | Santa Helena (GBR) |
| 197 | Suazilândia |
| 198 | Sudão |
| 199 | Suécia |
| 200 | Suiça |
| 201 | Suriname |
| 202 | Tadjiquistão (República) |
| 203 | Tailândia |
| 204 | Taiti (Polinésia Francesa) |
| 205 | Tanzânia |
| 206 | Togo |
| 207 | Tokelau (Ilhas) |
| 208 | Tonga |
| 209 | Trinidad e Tobago |
| 210 | Tunísia |
| 211 | Turcomenistão (Turcomênia) |
| 212 | Turquia |
| 213 | Tuvalu |
| 214 | Ucrânia |
| 215 | Uganda |

| Código | País |
|--------|---------------------------|
| 066 | Eriteia (Eritreia) |
| 067 | Escócia (GBR) |
| 068 | Eslováquia |
| 069 | Eslovênia |
| 070 | Espanha |
| 071 | Estados Unidos da América |
| 072 | Estônia |
| 073 | Etiópia |
| 074 | Fiji (Ilhas) |
| 075 | Filipinas |

| Código | País |
|--------|-------------------------|
| 141 | Mauritius (Maurício) |
| 142 | Mayotte (França) |
| 143 | México |
| 144 | Micronésia |
| 145 | Moçambique |
| 146 | Moldavia (República de) |
| 147 | Mônaco (Principado de) |
| 148 | Mongólia |
| 149 | Montserrat (GBR) |
| 150 | Namíbia |

| Código | País |
|--------|------------------------------|
| 216 | Uruguai |
| 217 | Uzbequistão |
| 218 | Vanuatu |
| 219 | Venezuela |
| 220 | Vietnã |
| 221 | Zaire |
| 222 | Zâmbia |
| 223 | Zanzibar e Pemba (Tanganica) |
| 224 | Zimbábue (Zimbabwe) |

I.20 Tabela T - Códigos da Tabela de Impostos

| Tabela T - Códigos da Tabela de Impostos | |
|--|---------------|
| Código | Descrição |
| 01 | ISS |
| 02 | INSS |
| 03 | IR |
| 04 | PIS |
| 05 | COFINS |
| 06 | CSLL |
| 07 | Imposto Único |

I.21 Tabela U - Códigos da Instituição Acreditadora/Certificadora

| Instituição Acreditadora | |
|--------------------------|---|
| Código | Descrição |
| 001 | Brasil Sistemas de Gestão - BSI |
| 002 | CBA Consorcio Brasileiro de Acreditação |

| Instituição Acreditadora | |
|--------------------------|--|
| Código | Descrição |
| 003 | Programa de Certificação de Qualidade em Mamografia |
| 004 | Programa de Certificação de Qualidade em Ressonância Magnética |
| 005 | Programa de Certificação de Qualidade em Tomografia Computadorizada |
| 006 | Programa de Certificação de Qualidade em Ultrassonografia |
| 007 | CQH - Compromisso com a Qualidade Hospitalar |
| 008 | DICQ Sistema Nacional de Acreditação Ltda |
| 009 | Det Norske Veritas - DNV |
| 010 | Fundação Carlos Alberto Vanzolini - FCAV |
| 011 | Germanischer Lloyd Certification South America - GL |
| 012 | Instituto de Acreditação Hospitalar e Certificação em Saúde - IAHCS |
| 013 | Instituto Paranaense de Acreditação de Serviços em Saúde - IPASS |
| 014 | Instituto Qualisa de Gestão - IQG |
| 015 | Joint Commission International |
| 016 | ONA - Organização Nacional de Acreditação |
| 017 | Outros |
| 018 | PALC - Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos |
| 019 | Programa de Excelência em Microbiologia - UNIFESP |
| 020 | Sistema Integrado de Gestão - SIG |
| 021 | APCER Brasil Certificação Ltda. |
| 022 | A4 Quality Services Auditoria e Certificação Ltda. |
| 023 | Certificado ou documento equivalente emitido pelas Entidades Gestoras de Outros Programas de Qualidade |
| 024 | Certificado de Acreditação emitido pelas Entidades Acreditadoras de Serviços de Saúde ou pelo INMETRO |
| 025 | <i>Certificado ABNT NBR ISO 9001 – Sistema de Gestão de Qualidade, emitido por organismo de certificação acreditado pelo INMETRO, quando abranger a totalidade do escopo dos serviços de saúde prestados</i> |

| Instituição Acreditadora | |
|--------------------------|--|
| Código | Descrição |
| 026 | Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem |
| 027 | 2IM Impacto Inteligência Médica |
| 028 | IAG Saúde |
| 029 | DNV GL - Business Assurance |
| 030 | Sociedade Brasileira de Patologia - SBP |
| 031 | Associação Brasileira de Acreditação de Sistemas e Serviços de Saúde |
| 032 | Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/ Medicina Laboratorial - SBPC/ML |
| 033 | Giovanoni Internacional LTDA |
| 034 | União das Instituições de Autogestão em Saúde/UNIDAS |
| 035 | FELUMA - Fundação Educacional Lucas Machado |

I.22 Tabela V - Segmentação do Produto

| Código | Descrição | Regra |
|--------|---|---|
| 01 | Referência (Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia + enfermaria) | Para redes nacionais, permitir relacionar apenas as redes: Básica: NA04 ou NA05, |
| 02 | Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia | Especial: NA06 ou NA07, Master: NA08 |
| 03 | Ambulatorial + Hospitalar sem Obstetrícia | |
| 04 | Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia + Odontológico | |
| 05 | Ambulatorial + Hospitalar sem Obstetrícia + Odontológico | |
| 06 | Ambulatorial + Odontológico | Para redes nacionais, permitir relacionar apenas as redes: Básica: NA09 |
| 07 | Ambulatorial | Especial: NA10 Master: NA11 |

| Código | Descrição | Regra |
|--------|---|---|
| 08 | Hospitalar com Obstetrícia + Odontológico | |
| 09 | Hospitalar sem Obstetrícia + Odontológico | |
| 10 | Hospitalar com Obstetrícia | |
| 11 | Hospitalar sem Obstetrícia | |
| 12 | Odontológico | Para redes nacionais, permitir relacionar apenas as redes: Básica: NA12 ou NA13 Especial: NA14 ou NA15, Master: NA16 |

I.23 Tabela X1 - Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) - TISS

| Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) - TISS | |
|--|--|
| Código | Termo |
| 251605 | Assistente social |
| 322230 | Auxiliar de enfermagem |
| 221105 | Biólogo |
| 999999 | CBO desconhecido ou não informado pelo solicitante |
| 223204 | Cirurgião dentista - auditor |
| 223208 | Cirurgião dentista - clínico geral |
| 223293 | Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família |
| 223280 | Cirurgião dentista - dentística |
| 223284 | Cirurgião dentista - disfunção temporomandibular e dor orofacial |
| 223212 | Cirurgião dentista - endodontista |
| 223216 | Cirurgião dentista - epidemiologista |
| 223220 | Cirurgião dentista - estomatologista |
| 223224 | Cirurgião dentista - implantodontista |
| 223228 | Cirurgião dentista - odontogeriatra |
| 223276 | Cirurgião dentista - odontologia do trabalho |
| 223288 | Cirurgião dentista - odontologia para pacientes com necessidades especiais |
| 223232 | Cirurgião dentista - odontologista legal |
| 223236 | Cirurgião dentista - odontopediatra |
| 223240 | Cirurgião dentista - ortopedista e ortodontista |

| Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) - TISS | |
|--|---|
| Código | Termo |
| 223244 | Cirurgião dentista - patologista bucal |
| 223248 | Cirurgião dentista - periodontista |
| 223252 | Cirurgião dentista - protesólogo bucomaxilofacial |
| 223256 | Cirurgião dentista - protesista |
| 223260 | Cirurgião dentista - radiologista |
| 223264 | Cirurgião dentista - reabilitador oral |
| 223268 | Cirurgião dentista - traumatologista bucomaxilofacial |
| 223272 | Cirurgião dentista de saúde coletiva |
| 516210 | Cuidador de idosos |
| 223705 | Dietista |
| 223505 | Enfermeiro |
| 223510 | Enfermeiro auditor |
| 223565 | Enfermeiro da estratégia de saúde da família |
| 223515 | Enfermeiro de bordo |
| 223520 | Enfermeiro de centro cirúrgico |
| 223525 | Enfermeiro de terapia intensiva |
| 223530 | Enfermeiro do trabalho |
| 223535 | Enfermeiro nefrologista |
| 223540 | Enfermeiro neonatologista |
| 223545 | Enfermeiro obstétrico |
| 223550 | Enfermeiro psiquiátrico |
| 223555 | Enfermeiro puericultor e pediátrico |
| 223560 | Enfermeiro sanitaria |
| 223405 | Farmacêutico |
| 223415 | Farmacêutico analista clínico |
| 223420 | Farmacêutico de alimentos |
| 223430 | Farmacêutico em saúde pública |

| Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) - TISS | |
|--|---|
| Código | Termo |
| 223445 | Farmacêutico hospitalar e clínico |
| 223435 | Farmacêutico industrial |
| 223425 | Farmacêutico práticas integrativas e complementares |
| 223440 | Farmacêutico toxicologista |
| 213150 | Físico médico |
| 223650 | Fisioterapeuta acupunturista |
| 223660 | Fisioterapeuta do trabalho |
| 223655 | Fisioterapeuta esportivo |
| 223605 | Fisioterapeuta geral |
| 223630 | Fisioterapeuta neurofuncional |
| 223640 | Fisioterapeuta osteopata |
| 223645 | Fisioterapeuta quiropraxista |
| 223625 | Fisioterapeuta respiratória |
| 223635 | Fisioterapeuta traumato-ortopédica funcional |
| 223810 | Fonoaudiólogo |
| 223815 | Fonoaudiólogo educacional |
| 223820 | Fonoaudiólogo em audiology |
| 223825 | Fonoaudiólogo em disfagia |
| 223830 | Fonoaudiólogo em linguagem |
| 223835 | Fonoaudiólogo em motricidade orofacial |
| 223840 | Fonoaudiólogo em saúde coletiva |
| 223845 | Fonoaudiólogo em voz |
| 201115 | Geneticista |
| 322225 | Instrumentador cirúrgico |
| 225260 | Médico neurocirurgião |
| 225105 | Médico acupunturista |
| 225110 | Médico alergista e imunologista |

| Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) - TISS | |
|--|---|
| Código | Termo |
| 225148 | Médico anatomapatologista |
| 225151 | Médico anestesiologista |
| 225115 | Médico angiologista |
| 225154 | Médico antroposófico |
| 225290 | Médico cancerologista cirúrgico |
| 225122 | Médico cancerologista pediátrico |
| 225120 | Médico cardiologista |
| 225210 | Médico cirurgião cardiovascular |
| 225295 | Médico cirurgião da mão |
| 225215 | Médico cirurgião de cabeça e pescoço |
| 225220 | Médico cirurgião do aparelho digestivo |
| 225225 | Médico cirurgião geral |
| 225230 | Médico cirurgião pediátrico |
| 225235 | Médico cirurgião plástico |
| 225240 | Médico cirurgião torácico |
| 225305 | Médico citopatologista |
| 225125 | Médico clínico |
| 225142 | Médico da estratégia de saúde da família |
| 225130 | Médico de família e comunidade |
| 225135 | Médico dermatologista |
| 225140 | Médico do trabalho |
| 225203 | Médico em cirurgia vascular |
| 225310 | Médico em endoscopia |
| 225145 | Médico em medicina de tráfego |
| 225150 | Médico em medicina intensiva |
| 225315 | Médico em medicina nuclear |
| 225320 | Médico em radiologia e diagnóstico por imagem |

| Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) - TISS | |
|--|--|
| Código | Termo |
| 225155 | Médico endocrinologista e metabologista |
| 225160 | Médico fisiatra |
| 225165 | Médico gastroenterologista |
| 225170 | Médico generalista |
| 225175 | Médico geneticista |
| 225180 | Médico geriatra |
| 225250 | Médico ginecologista e obstetra |
| 225185 | Médico Hematologista |
| 225340 | Médico hemoterapeuta |
| 225345 | Médico hiperbarista |
| 225195 | Médico Homeopata |
| 225103 | Médico infectologista |
| 225106 | Médico legista |
| 225255 | Médico Mastologista |
| 225109 | Médico Nefrologista |
| 225350 | Médico neurofisiologista |
| 225112 | Médico neurologista |
| 225118 | Médico nutrologista |
| 225265 | Médico oftalmologista |
| 225121 | Médico oncologista clínico |
| 225270 | Médico ortopedista e traumatologista |
| 225275 | Médico otorrinolaringologista |
| 225325 | Médico patologista |
| 225335 | Médico patologista clínico / medicina laboratorial |
| 225124 | Médico pediatra |
| 225127 | Médico pneumologista |
| 225280 | Médico proctologista |

| Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) - TISS | |
|--|--|
| Código | Termo |
| 225133 | Médico psiquiatra |
| 225330 | Médico radioterapeuta |
| 225136 | Médico reumatologista |
| 225139 | Médico sanitarista |
| 225285 | Médico urologista |
| 251545 | Neuropsicólogo |
| 223710 | Nutricionista |
| 223910 | Ortoptista |
| 223570 | Perfusionista |
| 203015 | Pesquisador em biologia de microorganismos e parasitas |
| 251550 | Psicanalista |
| 251510 | Psicólogo clínico |
| 239425 | Psicopedagogo |
| 322205 | Técnico de enfermagem |
| 322220 | Técnico de enfermagem psiquiátrica |
| 223905 | Terapeuta ocupacional |

I.24 Tabela X2 - Unidade de Medida

| Unidade de Medida (TISS) | | |
|--------------------------|-----------|------------------------------------|
| Código | Descrição | Descrição detalhada |
| 049 | ADES | Adesivo Transdérmico |
| 001 | AMP | Ampola |
| 002 | BUI | Bilhões de Unidades Internacionais |
| 003 | BG | Bisnaga |
| 004 | BOLS | Bolsa |
| 005 | CX | Caixa |

| Unidade de Medida (TISS) | | |
|--------------------------|-----------------|------------------------|
| Código | Descrição | Descrição detalhada |
| 058 | CAL | Calorias |
| 006 | CAP | Cápsula |
| 007 | CARP | Carpule |
| 047 | CGY | Centgray |
| 038 | CM | Centímetro |
| 061 | CM ³ | Centímetro cúbico |
| 008 | COM | Comprimido |
| 050 | COM EFEV | Comprimido Efervecente |
| 051 | COM MST | Comprimido Mastigável |
| 039 | CONJ | Conjunto |
| 009 | DOSE | Dose |
| 010 | DRG | Drágea |
| 011 | ENV | Envelope |
| 012 | FLAC | Flaconete |
| 013 | FR | Frasco |
| 014 | FA | Frasco Ampola |
| 015 | GAL | Galão |
| 016 | GLOB | Glóbulo |
| 017 | GTS | Gotas |
| 018 | G | Grama |
| 046 | GY | Gray |
| 040 | KIT | Kit |
| 026 | LT | Lata |
| 019 | L | Litro |
| 041 | MÇ | Maço |
| 042 | M | Metro |
| 055 | M ³ | Metro Cúbico |

| Unidade de Medida (TISS) | | |
|--------------------------|-------------------|------------------------------------|
| Código | Descrição | Descrição detalhada |
| 053 | M | Metro Linear |
| 054 | M ² | Metro Quadrado |
| 020 | MCG | Microgramas |
| 021 | MUI | Milhões de Unidades Internacionais |
| 022 | MG | Miligrama |
| 056 | MG/peso | Miligrama / peso |
| 057 | MG/M ² | Miligrama por metro quadrado |
| 023 | ML | Mililitro |
| 024 | OVL | Óvulo |
| 043 | PC | Pacote |
| 048 | PAR | Par |
| 025 | PAS | Pastilha |
| 044 | PÇ | Peça |
| 027 | PER | Pérola |
| 028 | PIL | Pílula |
| 029 | PT | Pote |
| 030 | KG | Quilograma |
| 045 | RL | Rolo |
| 052 | SACHE | Sache |
| 031 | SER | Seringa |
| 032 | SUP | Supositório |
| 033 | TABLE | Tablete |
| 034 | TUB | Tubete |
| 035 | TB | Tubo |
| 036 | UN | Unidade |
| 037 | UI | Unidade Internacional |

| Unidade de Medida (TISS) | | |
|--------------------------|-------------------|--|
| Código | Descrição | Descrição detalhada |
| 059 | UI/M ² | Unidade internacional por metro quadrado |
| 060 | UI/ML | Unidade internacional por mililitro |

I.25 Tabela X3 - Terminologia de Diagnóstico por Imagem (TISS)

| Terminologia de Diagnóstico por Imagem (TISS) | |
|---|-----------------------|
| Código | Termo |
| 1 | Tomografia |
| 2 | Ressonância Magnética |
| 3 | Raios-X |
| 4 | Outras |
| 5 | Ultrassonografia |
| 6 | PET |

I.26 Tabela X4 - Terminologia de escala de capacidade funcional (ECOG - Escala de Zubrod) (TISS)

| Terminologia de escala de capacidade funcional (ECOG - Escala de Zubrod) (TISS) | |
|---|--|
| Código | Termo |
| 0 | Totalmente ativo capaz de exercer, sem restrições, todas as atividades que exercia antes do diagnóstico. |
| 1 | Não exerce atividade física extenuante, porém é capaz de realizar um trabalho leve em casa ou no escritório. |
| 2 | Caminha e é capaz de exercer as atividades de autocuidado, mas é incapaz de realizar qualquer atividade de trabalho. Permanece fora do leito mais de 50% das horas de vigília. |
| 3 | Capacidade de autocuidado limitada. Permanece no leito ou cadeira mais de 50% das horas de vigília. |
| 4 | Completamente dependente. Não é capaz de exercer qualquer atividade de autocuidado. Totalmente confinado à cama ou cadeira. |

Tabela X5 - Terminologia de finalidade do tratamento (TISS)

| Código | Termino |
|--------|--------------|
| 1 | Curativa |
| 2 | Neoadjuvante |
| 3 | Adjuvante |
| 4 | Paliativa |
| 5 | Controle |

I.27 Tabela X6 - Terminologia de via de administração (TISS)

| Código | Terminologia de via de administração (TISS) |
|--------|---|
| 01 | Bucal |
| 02 | Capilar |
| 03 | Dermatológica |
| 04 | Epidural |
| 05 | Gastrostomia/jejunostomia |
| 06 | Inalatória |
| 07 | Intra- Óssea |
| 08 | Intra-arterial |
| 09 | Intra-articular |
| 10 | Intracardíaca |
| 11 | Intradérmica |
| 12 | Intralesional |
| 13 | Intramuscular |
| 14 | Intrapеритонial |
| 15 | Intrapleural |
| 16 | Intratecal |

| Terminologia de via de administração (TISS) | |
|---|-------------------|
| Código | Termo |
| 17 | Intraparacardíaca |
| 18 | Intrauterina |
| 19 | Intravenosa |
| 20 | Intravesical |
| 21 | Intravítreia |
| 22 | Irrigação |
| 23 | Nasal |
| 24 | Oftálmica |
| 25 | Oral |
| 26 | Otológica |
| 27 | Retal |
| 28 | Sonda enteral |
| 29 | Sonda gástrica |
| 30 | Subcutânea |
| 31 | Sublingual |
| 32 | Transdérmica |
| 33 | Uretral |
| 34 | Vaginal |
| 35 | Outras |

1.28 Tabela X7 - Terminologia de estadiamento do tumor (TISS)

| Terminologia de estadiamento do tumor (TISS) | |
|--|-------|
| Código | Termo |
| 0 | 0 |
| 1 | I |
| 2 | II |

| Terminologia de estadiamento do tumor (TISS) | |
|--|---------------|
| Código | Termo |
| 3 | III |
| 4 | IV |
| 5 | Não se aplica |

I.29 Tabela X8 - Tipo de Atendimento

| Terminologia de Tipo de Atendimento (TISS) | |
|--|--|
| Código | Termo |
| 01 | Remoção |
| 02 | Pequena Cirurgia |
| 03 | Outras Terapias |
| 04 | Consulta |
| 05 | Exame Ambulatorial |
| 06 | Atendimento Domiciliar |
| 07 | Internação |
| 08 | Quimioterapia |
| 09 | Radioterapia |
| 10 | Terapia Renal Substitutiva (TRS) |
| 11 | Pronto Socorro |
| 13 | Pequeno Atendimento (sutura, gesso e outros) |
| 14 | Saúde Ocupacional - Admisional |
| 15 | Saúde Ocupacional - Demissional |
| 16 | Saúde Ocupacional - Periódico |
| 17 | Saúde Ocupacional - Retorno ao trabalho |
| 18 | Saúde Ocupacional - Mudança de função |
| 19 | Saúde Ocupacional - Promoção a saúde |

| Terminologia de Tipo de Atendimento (TISS) | |
|--|---|
| Código | Termo |
| 20 | Saúde Ocupacional - Beneficiário Novo |
| 21 | Saúde Ocupacional - Assistência a demitidos |

I.30 Tabela X9 - Motivo de Exclusão

| Motivo de Exclusão | | |
|--------------------|--|------------|
| Código | Termo | Código SIB |
| 01 | Rompimento do contrato por iniciativa do beneficiário. | 41 |
| 02 | Desligamento da empresa (para planos coletivos) | 42 |
| 03 | Inadimplência. | 43 |
| 04 | Óbito. | 44 |
| 05 | Inclusão indevida de beneficiários. | 46 |
| 06 | Fraude (art. 13 da Lei 9.656/98). | 47 |
| 07 | Por portabilidade de carência. | 48 |
| 08 | Transferência de carteira | 45 |

I.31 Tabela X10 - Terminologia de metástases (TISS)

| Terminologia de metástases (TISS) | |
|-----------------------------------|----------------|
| Código | Termo |
| 1 | M1 |
| 2 | M0 |
| 3 | Mx |
| 8 | Não se aplica |
| 9 | Sem informação |

I.32 Tabela X11 - Terminologia de nódulo (TISS)

| Terminologia de nódulo (TISS) | |
|-------------------------------|-------|
| Código | Termo |
| 1 | N1 |

| Terminologia de nódulo (TISS) | |
|-------------------------------|----------------|
| Código | Termo |
| 2 | N2 |
| 3 | N3 |
| 4 | N0 |
| 5 | Nx |
| 8 | Não se aplica |
| 9 | Sem informação |

I.33 Tabela X12 - Terminologia de tumor (TISS)

| Terminologia de tumor (TISS) | |
|------------------------------|----------------|
| Código | Termo |
| 1 | T1 |
| 2 | T2 |
| 3 | T3 |
| 4 | T4 |
| 5 | T0 |
| 6 | Tis |
| 7 | Tx |
| 8 | Não se aplica |
| 9 | Sem informação |

I.35 Tabela Y - Tipo de Logradouro

| Tipo de Logradouro | |
|--------------------|-----------|
| Código | Termo |
| 01 | Aeroporto |
| 02 | Alameda |
| 03 | Área |

| Tipo de Logradouro | |
|--------------------|------------|
| Código | Termo |
| 04 | Avenida |
| 05 | Campo |
| 06 | Chácara |
| 07 | Colônia |
| 08 | Condomínio |
| 09 | Conjunto |
| 10 | Distrito |
| 11 | Esplanada |
| 12 | Estação |
| 13 | Estrada |
| 14 | Favela |
| 15 | Fazenda |
| 16 | Feira |
| 17 | Jardim |
| 18 | Ladeira |
| 19 | Lago |
| 20 | Lagoa |
| 21 | Largo |
| 22 | Loteamento |
| 23 | Morro |
| 24 | Núcleo |
| 25 | Outros |
| 26 | Parque |
| 27 | Passarela |
| 28 | Pátio |
| 29 | Praça |
| 30 | Quadra |

| Tipo de Logradouro | |
|--------------------|-------------|
| Código | Termo |
| 31 | Recanto |
| 32 | Residencial |
| 33 | Rodovia |
| 34 | Rua |
| 35 | Setor |
| 36 | Sítio |
| 37 | Travessa |
| 38 | Trevo |
| 39 | Vale |
| 40 | Vereda |
| 41 | Via |
| 42 | Viaduto |
| 43 | Viela |
| 44 | Vila |

I.36 Tabela Z - Titulações e Certificações de Especialidades Médicas

| Titulações e Certificações de Especialidades Médicas | |
|--|--------------------------------------|
| Código | Descrição |
| 001 | Acupuntura |
| 002 | Alergia e Imunologia |
| 003 | Anestesiologia |
| 004 | Angiologia |
| 005 | Cancerologia/cancerologia clínica |
| 006 | Cancerologia/cancerologia cirúrgica |
| 007 | Cancerologia/cancerologia pediátrica |
| 008 | Cardiologia |

| Titulações e Certificações de Especialidades Médicas | |
|--|----------------------------------|
| Código | Descrição |
| 009 | Cirurgia cardiovascular |
| 010 | Cirurgia da mão |
| 011 | Cirurgia de cabeça e pescoço |
| 012 | Cirurgia do aparelho digestivo |
| 013 | Cirurgia geral |
| 014 | Cirurgia pediátrica |
| 015 | Cirurgia plástica |
| 016 | Cirurgia torácica |
| 017 | Cirurgia vascular |
| 018 | Clínica médica |
| 019 | Coloproctologia |
| 020 | Dermatologia |
| 021 | Endocrinologia e metabologia |
| 022 | Endoscopia |
| 023 | Gastroenterologia |
| 024 | Genética médica |
| 025 | Geriatria |
| 026 | Ginecologia e obstetrícia |
| 027 | Hematologia e hemoterapia |
| 028 | Homeopatia |
| 029 | Infectologia |
| 030 | Mastologia |
| 059 | Medicina de emergência |
| 031 | Medicina de família e comunidade |
| 032 | Medicina do trabalho |
| 033 | Medicina de tráfego |
| 034 | Medicina esportiva |
| 035 | Medicina física e reabilitação |

| Titulações e Certificações de Especialidades Médicas | |
|--|--|
| Código | Descrição |
| 036 | Medicina intensiva |
| 037 | Medicina legal e perícia médica |
| 038 | Medicina nuclear |
| 039 | Medicina preventiva e social |
| 040 | Nefrologia |
| 041 | Neurocirurgia |
| 042 | Neurologia |
| 043 | Nutrologia |
| 044 | Oftalmologia |
| 045 | Ortopedia e traumatologia |
| 046 | Otorrinolaringologia |
| 047 | Patologia |
| 048 | Patologia clínica/medicina laboratorial |
| 049 | Pediatria |
| 050 | Pneumologia |
| 051 | Psiquiatria |
| 052 | Radiologia e diagnóstico por imagem |
| 053 | Diagnóstico por imagem - atuação exclusiva: ULTRASSONOGRAFIA GERAL |
| 055 | Diagnóstico por imagem - atuação exclusiva: RADIOLÓGIA INTERVENCIONISTA E ANGIORRADIOLOGIA |
| 056 | Radioterapia |
| 057 | Reumatologia |
| 058 | Urologia |

I.37 Tabela Z1 - Motivo de exclusão sem substituição - Prestadores

| Código | Motivo de exclusão sem substituição | Descrição |
|--------|---|-----------|
| 01 | Quando comprovadamente prestador da rede absorver a demanda do prestador excluído | |
| 02 | Quando houver rescisão de contrato coletivo que reduza a carteira da operadora em mais de 50% | |
| 03 | Quando constatada ausência de prestação de serviços pelo prestador nos últimos 12 meses | |
| 04 | Quando o prestador comprovadamente exigiu vantagem financeira do beneficiário que foi atendido (fraude); | |
| 05 | Quando prestadores se unirem e suspenderem o atendimento à operadora como método coercitivo para obter algum vantagem | |
| 06 | Relação entre o profissional de saúde cooperado, submetido ao regime jurídico das sociedades cooperativas na forma da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, e a operadora classificada na modalidade de cooperativa, médica ou odontológica, a qual está associado | |
| 07 | Profissionais de saúde com vínculo empregatício com as operadoras | |
| 08 | Suspensão definitiva dos atendimentos por parte do prestador em razão de fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor, sem notificação prévia da operadora da rescisão ou não renovação contratual, conforme estabelecido no contrato. (OBS: A operadora deverá providenciar a substituição em, no máximo, 60 dias do conhecimento do fato). | |

Conforme Resolução Normativa nº 365 da Agência nacional de Saúde

II - ANEXO 02

II.1 MENSAGENS DE ERRO

Foi criada uma tabela de erros afim de identificar as ocorrências de inconsistências ou avisos ocorridos na operação das transações eletrônicas Unimed.

As inconsistências comuns entre as Classes de Transação serão incluídas entre o intervalo de 2000 à 9001.

Cabe a Diretoria de Integração Cooperativista da UNIMED do Brasil na condição de gestora do PTU a inclusão ou manutenção da tabela de erros.

Na necessidade de inclusão ou manutenção da tabela de erros por parte de uma Cooperativa Médica ou Empresa do Complexo, a mesma deve ser submetida ao CATI para homologação e posteriormente a Diretoria de Integração Cooperativista da UNIMED do Brasil para sua respectiva documentação.

| PTU - Tabela de Mensagens de Erros - Classe Transação Autorização | | |
|---|---|--|
| Código | Descrição | Observações |
| 2001 | Unimed Solic. igual a Unimed Req | |
| 2002 | Beneficiário não pertence a Unimed destino | |
| 2003 | Quant. Serviço deve ser maior 0 | |
| 2004 | Cadastro beneficiário com problemas | |
| 2005 | Serviço Solicitado é de pré-existência | |
| 2006 | Idade Benefic. acima idade limite | |
| 2007 | Problemas com financeiro do cliente | Sugestão de texto para devolver ao prestador/beneficiário: Para autorização do procedimento, o beneficiário deve entrar em contato diretamente com a sua Unimed contratada |
| 2008 | Benef. com atendimento Suspens | Sugestão de texto para devolver ao prestador/beneficiário: Para autorização do procedimento, o beneficiário deve entrar em contato diretamente com a sua Unimed contratada |
| 2009 | Serviço informado inválido | |
| 2010 | Procedimento sem cobertura: exclusão legal ou contratural | |

| PTU - Tabela de Mensagens de Erros - Classe Transação Autorização | | |
|---|---|-------------|
| Código | Descrição | Observações |
| 2011 | Serviço inválido para o sexo do beneficiário | |
| 2012 | Procedimento solicitado inválido para a faixa etária do cliente | |
| 2013 | Cobertura Benef. com idade inferior | |
| 2014 | Quant. Serv. Solic. acima da permitida | |
| 2015 | Quant. Serv. solic. acima coberta | |
| 2016 | Beneficiário está cumprindo período de carência para o procedimento | |
| 2017 | Cartão Vencido | |
| 2021 | Hospital não informado | |
| 2022 | Código do CID inválido | |
| 2023 | Acomodação não Informada | |
| 2024 | Cliente não possui cobertura para acomodação solicitada | |
| 2028 | Cartão do beneficiário com problemas | |
| 2030 | Procedimentos mutuamente excludentes | |
| 2031 | Serviço não informado | |
| 2038 | Beneficiário c/data inclusão futura | |
| 2039 | Autorização não é válida para complemento | |
| 2041 | Situação da transação inválida | |
| 2042 | Transação não pertence Unimed Solicit. | |
| 2044 | Beneficiário Inativo | |
| 2045 | Cliente sem cobertura para prestador da rede Máster | |
| 2046 | Empresa na modalidade de Custo Operacional - Necessita de autorização prévia da contratante | |
| 2047 | Beneficiário está cumprindo período de Cobertura Parcial Temporária para o procedimento | |
| 2049 | Beneficiário não está cadastrado na operadora. Requer conferência de dados | |

| PTU - Tabela de Mensagens de Erros - Classe Transação Autorização | | |
|---|--|-----------------------------|
| Código | Descrição | Observações |
| 2050 | Não existem evidências científicas que o indique para o caso específico do paciente | Necessário parecer técnico. |
| 2051 | Existem evidências científicas que não o indicam para o caso específico do paciente | Necessário parecer técnico. |
| 2052 | Existem evidências científicas que o reconhecem como ineficaz para o caso específico do paciente | Necessário parecer técnico. |
| 2053 | O medicamento solicitado não está registrado e autorizado para o uso pela Agência de vigilância Sanitária (ANVISA) | Necessário parecer técnico. |
| 2054 | O medicamento solicitado não está autorizado. A prática médica usual não recomenda o uso medicamento para o caso específico do | Necessário parecer técnico. |
| 2055 | O material médico não está registrado e autorizado para o uso pela Agência de vigilância Sanitária (ANVISA) | Necessário parecer técnico. |
| 2056 | O material médico solicitado não está autorizado. A prática médica usual não recomenda o uso material para o caso específico do paciente | Necessário parecer técnico. |
| 2057 | Procedimento não previsto no rol de procedimentos editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, vigente na data do atendimento | |
| 2058 | Procedimento considerado experimental | Necessário parecer técnico. |
| 2059 | Transação original não autorizada | |
| 2060 | Transação original não encontrada | |
| 2061 | Negado por ausência de autorização da empresa contratante | |
| 2062 | Negado por ausência de informação técnica suficiente para análise da Auditoria Médica | |
| 2063 | Procedimento incluso no evento principal | |
| 2064 | Ausência de justificativa técnica | |
| 2065 | Conforme deliberação do Colégio Nacional de Auditores | |
| 2066 | Material não imprescindível ao evento | |
| 2067 | Material de uso permanente | |

| PTU - Tabela de Mensagens de Erros - Classe Transação Autorização | | |
|---|---|-------------|
| Código | Descrição | Observações |
| 2068 | Sem cobertura para o prestador informado ou prestador de alto custo | |
| 2069 | Limite contratual excedido para terapias | |
| 2070 | Cliente sem cobertura para a rede Especial. | |
| 2071 | Cliente fora da área de abrangência contratual | |
| 2072 | Via do cartão inválida | |

A tabela de erros abaixo é para utilização no arquivo A200 - Retorno de Movimentação Cadastral de Beneficiário.

| PTU - Tabela de Mensagens de Erros - Classe Ação em Arquivos | |
|--|---|
| Código | Descrição |
| 3201 | Beneficiário incluso |
| 3202 | Beneficiário alterado |
| 3203 | Beneficiário excluído |
| 3204 | Beneficiário transferido de plano |
| 3205 | Transferência de código não efetuada, novo código existente |
| 3206 | Transferência de plano não efetuada, beneficiário não existente |
| 3207 | Beneficiário reativado |
| 3208 | Solicitação de via de cartão atendida: via nº: xx |
| 3209 | Inclusão ou alteração de Beneficiário com Plano e/ou Empresa inválido |
| 3210 | Alteração de dados cadastrais não permitidos |
| 3211 | Alteração ou exclusão de beneficiário não existente |
| 3212 | Registro com dados inválidos |
| 3213 | Inclusão de beneficiário já existente |
| 3214 | Troca de titularidade não permitida |
| 3215 | Sem acordo para repasse |

A tabela de erros abaixo foi criada para utilização nas Transações On-Line - Tratamento de Exceções - Transação Erro Inesperado.

| PTU - Tabela de Mensagens de Erros - Classe Transação Erro Inesperado | |
|---|---|
| Código | Descrição |
| 4001 | Layout PTU de requisição inválido |
| 4002 | Layout PTU de resposta inválido |
| 4003 | Erro na comunicação do SCS com o autorizador da Unimed Destino |
| 4004 | Unimed Destino da comunicação não está configurada para responder On-Line |
| 4005 | A Unimed utiliza versão de PTU incompatível com a transação |
| 4006 | Falha de comunicação SCS Origem ou Destino |
| 4007 | Falha de Comunicação Socket, portas, TCP/IP |
| 4008 | Unimed Destino configurada como Online |

A tabela de erros abaixo foi criada para utilização nas Transações On-Line - Transações de Consulta (Beneficiário e Prestador).

| PTU - Tabela de Mensagens de Erros - Classe Transação Consulta (Beneficiário e Prestador) | |
|---|--|
| Código | Descrição |
| 5001 | Nenhum registro encontrado |
| 5002 | Problemas no processamento |
| 5003 | Unimed Offline não responde esta transação |

A tabela de erros abaixo foi criada para utilização nas Transações On-Line - Mensagem de Retorno Inadimplência.

| PTU - Tabela de Mensagens de Erros - Mensagem de Retorno Inadimplência | |
|--|---|
| Código | Descrição |
| 6001 | Erro desconhecido ao recuperar o histórico de ações do processo de baixa. |
| 6002 | Erro desconhecido ao processar a baixa. |
| 6003 | Tamanho do campo inválido |
| 6004 | O campo de CD_UNI DES da mensagem de solicitação de baixa deverá sempre ser preenchido com "999" - Unimed do Brasil |

| PTU - Tabela de Mensagens de Erros - Mensagem de Retorno Inadimplência | |
|--|--|
| Código | Descrição |
| 6005 | Formato de dado incompatível com o tipo. |
| 6006 | Campo de preenchimento obrigatório |
| 6007 | Código da Unimed desconhecido. |
| 6008 | Já foi realizada uma operação de baixa para a fatura informada. |
| 6009 | A data de pagamento do documento não pode ser futura. |
| 6010 | Caso seja informada a baixa do Documento 2, todos os campos NUMERO_DOC_2, VALOR_PAGO_DOC_2, DATA_PAGAMENTO_DOC_2 e ENCONTRO_CONTAS_DOC_2 devem ser preenchidos. |
| 6011 | Não foi encontrado o documento informado para realização da baixa. |
| 6012 | O documento não pode ser marcado como Inadimplente antes do seu vencimento. |
| 6013 | A data de pagamento do documento não pode ser sido feita antes da postagem da fatura. |
| 6014 | O valor pago não pode ser maior que o valor total do documento. |
| 6015 | Quando houver uma contestação (A550) de pagamento parcial relacionado à fatura (A500) o valor pago informado não pode ser maior que a diferença entre o valor total do documento e o valor contestado. |
| 6016 | Já foi informado um valor para o encontro de contas que difere do que foi informado. |
| 6017 | Deverá ser informado a baixa do documento 2, senão, não será possível a realização da baixa do documento 1 |
| 6018 | Não é possível realizar baixa em faturas canceladas ou devolvidas |
| 6019 | Fatura já está marcada como Inadimplente Total |
| 6020 | Erro Inesperado |

SUGESTÕES DEVEM SER ENVIADAS PARA :

Diretoria de Tecnologia da Informação da UNIMED DO BRASIL
Alameda Santos nº 1827 9º Andar - Cerqueira César
São Paulo - SP - CEP : 01419-909
A/C Diretoria de Tecnologia da Informação
ou pelo Sistema de Abertura de Chamados