

**Sistema UNIMED**



*Protocolo de Transações Unimed*

**VERSÃO 6.1a**

**ANEXOS I E II**

**Manual de Definições de Padrões  
e Especificações Técnicas para Utilização do Protocolo de  
Transações Unimed e Cartão Magnético**

**Vigência: 16/06/2015**

# ÍNDICE

I	Anexo 01 .....	001
I.1	Tabela de Especialidade (Tabela A) .....	002
I.2	Tabela de Serviços Médicos (Tabela B) .....	004
I.3	Tabela de Diárias, taxas e gases medicinais (Tabela C) .....	005
I.4	Tabela de Medicamentos (Tabela D) .....	017
I.5	Tabela de Materiais (Tabela E) .....	017
I.6	Tabela de Produtos (Planos) (Tabela F) .....	018
I.7	Tabela de Produtos – (Planos) Regulamentados (Tabela G) .....	020
I.8	Tabela de Grupos de Serviços (Tabela H) .....	022
I.9	Tabela de Rede Referenciada (Tabela I) .....	030
I.10	Tabela de Produtos (Tabela J) .....	031
I.11	Tabela de Coberturas dos Planos de Intercâmbio (Tabela K) .....	032
I.12	Tabela de Áreas de Atuação CFM (Tabela L) .....	033
I.13	Tabela de Códigos do Conselho Profissional (Tabela M) .....	035
I.14	Tabela de Motivos de Questionamento (Tabela N) .....	036
I.15	Tabela de Motivos de Saída da Internação – TISS (Tabela O) .....	043
I.16	Tabela de Preexistência para plano regulamentado (Tabela P) .....	045

I.17 Tabela de Preexistência para plano não regulamentado (Tabela Q).....	056
I.18 Tabela de Perfil Assistencial (Tabela R).....	056
I.19 Tabela de Países (Tabela S).....	058
I.20 Códigos da Tabela de Impostos (Tabela T).....	060
I.21 Tabela Códigos da Instituição Acreditadora (Tabela U).....	061
I.22 Tabela de Segmentação do Produto (Tabela V).....	062
I.23 Tabela de Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) (Tabela X1) .....	062
I.24 Tabela de Unidade de Medida (Tabela X2) .....	066
I.25 Tabela de Terminologia de Diagnóstico por Imagem (Tabela X3) .....	069
I.26 Tabela de Term.Escala Cap.Funcional (ECOG - Escala de Zubrod) (Tabela X4).....	069
I.27 Tabela de Terminologia de finalidade do tratamento (Tabela X5) .....	070
I.28 Tabela de Terminologia de via de administração (Tabela X6).....	070
I.29 Tabela de Terminologia de estadiamento do tumor (Tabela X7) .....	072
I.30 Tabela Tabela X8 – Tipo de Atendimento (Tabela X8).....	072
I.31 Tabela X9 – Motivo de Exclusão (Tabela X9) .....	073
I.32 Tabela Y – Tipo de Logradouro.....	074
I.33 Tabela Z – de Titulações e Certificações de Especialidades Médicas .....	077
II Anexo 02 .....	080
II.1 Mensagens de Erros .....	080

# 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	Cirurgia Torácica	14
76	Cirurgia Vascular	15
74	Clínica Médica	16
75	Coloproctologia	17
17	Dermatologia	18
18	Endocrinologia e Metabologia	19
77	Endoscopia	20

Tabela A – Especialidade Médica		
Código	Descrição	CFM
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
61	Medicina de Família e Comunidade	29
35	Medicina do Trabalho	30
36	Medicina de Tráfego	31
32	Medicina Esportiva	32
33	Medicina Física e Reabilitação	33
30	Medicina Intensiva	34
34	Medicina Legal e Perícia Médica	35
62	Medicina Nuclear	36
63	Medicina Preventiva e Social	37
37	Nefrologia	38
38	Neurocirurgia	39
40	Neurologia	40
42	Nutrologia	41
43	Oftalmologia	42
44	Ortopedia e Traumatologia	43
45	Otorrinolaringologia	44

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

Tabela de Especialidades Médicas baseada na Resolução CFM nº 2.116/2015.

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

## 1.2 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

Tabela C - Diárias, Taxas e Gases Medicinais		
Código	Descrição	Unidade
99.99.991-9	Taxa Genérica (*)	Uso
<b>Grupo 80.01.000 - Diárias</b>		
80.01.105-5	Apartamento c/ alojamento conjunto	Diária
80.01.101-2	Apartamento Luxo	Diária
80.01.102-0	Apartamento Simples	Diária
80.01.103-9	Apartamento Standart	Diária
80.01.104-7	Apartamento Suíte	Diária
80.01.202-7	Berçário normal	Diária
80.01.204-3	Berçário patológico c/ isolamento	Diária
80.01.203-5	Berçário patológico/Prematuro	Diária
80.01.402-0	Day Clinic Psiquiatria (Dependência Química)	Diária
80.01.401-1	Day Clinic Psiquiatria (Transtorno Psiquiátrico)	Diária
80.01.801-7	Diária de Acompanhante	Diária
80.01.301-5	Enfermaria	Diária
80.01.302-3	Enfermaria (4 ou + leitos)	Diária
80.01.303-1	Enfermaria c/ Alojamento conjunto	Diária
80.01.106-3	Hospital / Dia - Apartamento	Diária
80.01.403-8	Hospital / Dia - Enfermaria	Diária
80.01.900-5	Atenção Domiciliar	Diária
80.01.108-0	Internação Psiquiátrica (Dependência Química) – Apartamento	Diária
80.01.305-8	Internação Psiquiátrica (Dependência Química) – Enfermaria	Diária
80.01.107-1	Internação Psiquiátrica (Transtorno Psiquiátrico) – Apartamento	Diária
80.01.304-0	Internação Psiquiátrica (Transtorno Psiquiátrico) – Enfermaria	Diária
80.01.500-0	Isolamento	Diária

Tabela C - Serviços Hospitalares e Taxas		
Código	Descrição	Unidade
80.01.800-9	Outras Diárias e Complementações Especiais	Diária
80.01.603-0	Quarto c/ Alojamento conjunto	Diária
80.01.601-4	Quarto coletivo (2 Leitos)	Diária
80.01.604-9	Quarto Coletivo (2 leitos) sem banheiro	Diária
80.01.602-2	Quarto privativo	Diária
80.01.705-3	Unidade de Tratamento Coronariano	Diária
80.01.701-0	UTI adulto	Diária
80.01.703-7	UTI neo-natal	Diária
80.01.702-9	UTI Pediátrica	Diária
80.01.704-5	UTSI - Unidade de Terapia Semi intensiva	Diária
<b>Grupo 80.02.000 – Taxas de Sala em Centro Cirúrgico</b>		
80.02.200-6	- Sala de recuperação pós anestesia geral	Uso
80.02.100-0	- Porte 0 – (cirurgia pequena)	Uso
80.02.101-8	- Porte 1 – (cirurgia pequena)	Uso
80.02.102-6	- Porte 2 – (cirurgia média)	Uso
80.02.103-4	- Porte 3 – (cirurgia média)	Uso
80.02.104-2	- Porte 4 – (cirurgia grande)	Uso
80.02.105-0	- Porte 5 – (cirurgia grande)	Uso
80.02.106-9	- Porte 6 – (cirurgia especial)	Uso
80.02.107-7	- Porte 7 – (cirurgia especial)	Uso
80.02.110-7	- Porte 8 (cirurgia especial – LPM 96)	Uso
80.02.108-5	- Sala de Obstetrícia I (Parto Normal)	Uso
80.02.109-3	Sala de Obstetrícia II (Parto Cesárea)	Uso
80.02.901-9	Taxa de Sala CC "T1"	Uso
80.02.902-7	Taxa de Sala CC "T2"	Uso



Tabela C - Serviços Hospitalares e Taxas		
Código	Descrição	Unidade
<b>Grupo 80.02.000 – Taxas de Sala em Centro Cirúrgico</b>		
80.02.903-5	Taxa de Sala CC "T3"	Uso
80.02.904-3	Taxa de Sala CC "T4"	Uso
80.02.905-1	Taxa de Sala CC "T5"	Uso
80.02.906-0	Taxa de Sala CC "T6"	Uso
80.02.907-8	Taxa de Sala CC "T7"	Uso
80.02.908-6	Taxa de Sala CC "T8"	Uso
80.02.909-4	Taxa de Sala CC "T9"	Uso
80.02.910-8	Taxa de Sala CC "T10"	Uso
80.02.911-6	Taxa de Sala CC "T11"	Uso
<b>Grupo 80.03.000 – Taxas de Sala Fora do Centro Cirúrgico</b>		
80.03.100-5	Sala ambulatorial /tratamento	Uso
80.03.110-2	Sala de emerg. E /ou reanimação	Uso
80.03.120-0	Sala de Endoscopia	Uso
80.03.130-7	Sala de gesso	Uso
80.03.140-4	Sala de hemodiálise	Uso
80.03.141-2	Sala de Hemodinâmica	Uso
80.03.142-0	Sala de Litotripsy	Uso
80.03.150-1	Sala de Observação em Pronto Socorro	Uso
80.03.151-0	Sala de Observação em Pronto Socorro (acima de 6 horas)	Uso
80.03.160-9	Sala de pequenas cirurgias	Uso
80.03.200-1	Sala de Polissonografia	Uso
80.03.170-6	Sala de Quimioterapia	Uso
80.03.190-0	Sala de Radiologia / Exames Contrastados	Uso
80.03.180-3	Sala de Transfusão de sangue/derivados	Uso

Tabela C - Serviços Hospitalares e Taxas		
Código	Descrição	Unidade
Grupo 80.04.000 – Taxas de Serviços		
80.04.104-3	Aplicação de injeção E.V (*)	Aplicação
80.04.105-1	Aplicação de injeção I.M. (*)	Aplicação
80.04.106-0	Aplicação de injeção subcutânea (*)	Aplicação
80.04.108-6	Aplicação de vacina (*)	Aplicação
80.04.109-4	Aspiração	Sessão
80.04.110-8	Atestados e declarações	Unidade
80.04.111-6	Avaliação e orientação dietética/nutricional (*)	Dia
80.04.112-4	Avaliação fisioterapia	Sessão
80.04.172-8	Check-up cardiológico	Sessão ?
80.04.173-6	Check-up feminino	Sessão ?
80.04.174-4	Check-up masculino	Sessão ?
80.04.175-2	Colocação e troca de dreno (*)	Uso
80.04.187-6	Curativo Especial (*)	Unidade
80.04.179-5	Curativo grande (*)	Unidade
80.04.180-9	Curativo médio (*)	Unidade
80.04.188-4	Curativo Oftalmo Porte 0 e 1	Unidade
80.04.189-2	Curativo Oftalmo Porte 2 e 3	Unidade
80.04.191-4	Curativo Oftalmo Porte 4 e 5	Unidade
80.04.192-2	Curativo Oftalmo Porte 6 e 7	Unidade
80.04.181-7	Curativo oftalmológico (*)	Unidade
80.04.182-5	Curativo pequeno (*)	Unidade
80.04.183-3	Curativo queimado grande (*)	Unidade
80.04.184-1	Curativo queimado médio (*)	Unidade
80.04.185-0	Curativo queimado pequeno (*)	Unidade

Tabela C - Serviços Hospitalares e Taxas		
Código	Descrição	Unidade
<b>Grupo 80.04.000 – Taxas de Serviços</b>		
80.04.193-0	Curativo Umbilical (*)	Unidade
80.04.186-8	Curativos em Geral (*)	Unidade
80.04.190-6	Díálise Peritoneal (seção) (Fora de sala de específica)	Sessão
80.04.220-1	Enteroclisma (*)	Sessão
80.04.240-6	Glicemia por glicometer (material incluso)	Unidade
80.04.241-4	Glico-ceto (fita) (material incluso)	Unidade
80.04.250-3	Hemoliálise (fora da sala de hemodiálise)	Sessão
80.04.265-1	Infiltração Articular	Uso
80.04.267-8	Instalação soro paciente externo	Uso
80.04.260-0	Instalação Tenda Oxigênio	Uso
80.04.232-5	Instrumentação Cirúrgica (fora do centro cirúrgico)	Uso
80.04.264-3	Irrigação contínua	Uso
80.04.280-5	Lavagem de ouvido (*)	Sessão
80.04.281-3	Lavagem gástrica (*)	Sessão
80.04.282-1	Lavagem intestinal (*)	Sessão
80.04.283-0	Lavagem vaginal (*)	Sessão
80.04.284-8	Lavagem vesical (*)	Sessão
80.04.290-2	Morgue	Uso
80.04.300-3	Necrotério	Uso
80.04.320-8	Permanência acompanhante no parto	Uso
80.04.321-6	Permanência acompanhante parto c/ fotos	Uso
80.04.352-6	Remoções	Uso
80.04.363-1	Remoções (km Rodado)	Uso
80.04.354-2	Remoções acomp./ médico hora parada	Uso

Tabela C - Serviços Hospitalares e Taxas		
Código	Descrição	Unidade
<b>Grupo 80.04.000 – Taxas de Serviços</b>		
80.04.353-4	Remoções acompanhante médico	Uso
80.04.364-0	remoções c/ Enfermagem	Uso
80.04.365-8	remoções c/ Enfermagem (hora parada)	Uso
80.04.355-0	Remoções hora parada	Uso
80.04.356-9	Remoções pernoite	Uso
80.04.357-7	Remoções UTI	Uso
80.04.358-5	Remoções UTI hora parada	Uso
80.04.359-3	Remoções UTI pernoite	Uso
80.04.360-7	Retirada de gesso (fora da sala de gesso)	Uso
80.04.361-5	Retirada de pontos (*)	Uso
80.04.381-0	Sondagem retal (*)	Sessão
80.04.382-8	Sondagem vesical (*)	Sessão
80.04.391-7	Taxa de material descartável (kit), filtro para deleucotização para filtração, por componente	Uso
80.04.392-5	Taxa de utilização de bolsa plástica por unidade hemoterapica	Uso
80.04.390-9	Taxa de utilização de descartáveis para aplicação de cada unidade hemoterapica	Uso
<b>Grupo 80.05.000 – Taxas de Uso de Equipamentos</b>		
80.05.114-6	Adapto Eletro Retinografia	Uso
80.05.100-6	Alongador adulto	Uso
80.05.101-4	Alongador infantil	Uso
80.05.103-0	Aparelho crio-cautério	Uso
80.05.102-2	Aparelho criodiatermia oftálmica	Uso
80.05.106-5	Artroscópio	Uso
80.05.107-3	Aspirador (fora da UTI e centro cirúrgico)	Uso
80.05.108-1	Aspirador ultra-sônico	Uso

Tabela C - Serviços Hospitalares e Taxas		
Código	Descrição	Unidade
Grupo 80.05.000 – Taxas de Uso de Equipamentos		
80.04.380-1	Sondagem gástrica (*)	Sessão
80.05.110-3	Balão Infra Aórtico (horas subsequentes)	Uso
80.05.109-0	Balão intra Aórtica (hrs.subsequentes)	Uso
80.05.158-8	Betaterapia	Sessão
80.05.151-0	Bisturi (elétrico, bipolar, deltronix)	Uso
80.05.159-6	Bisturi Monopolar	Uso
80.05.152-9	Bomba circulação extra corpórea	Uso
80.05.153-7	Bomba de infusão ( fora da UTI neonatal)	Dia
80.05.154-5	Bomba de sucção contínua	Dia
80.05.155-3	Bomba de vácuo (termo vácuo)	Uso
80.05.156.1	Bomba sucção leite materno	Unidade
80.05.157-0	Broncoscópio	Uso
80.05.216-9	Campímetro Manual	Uso
80.05.201.0	Caneta para dreno abrasão	Uso
80.05.202-9	Capacete para oxigênio	Uso
80.05.203-7	Capinógrafo	Uso
80.05.204-5	Cardio estimulador transesofágico	Uso
80.05.217-7	Cautério Eletro Bipolar	Uso
80.05.207-0	Cavitron	Uso
80.05.213-4	Cirurgia Estereotáxica	Uso
80.05.208-8	Colchão de água	Dia
80.05.209-6	Colchão de ar	Dia
80.05.210-0	Colchão térmico	Dia
80.05.211-8	Coledoscópio (*)	Uso

Tabela C - Serviços Hospitalares e Taxas		
Código	Descrição	Unidade
Grupo 80.05.000 – Taxas de Uso de Equipamentos		
80.05.212-6	Colonoscópio (*)	Uso
80.05.214-2	Craneótomo	Uso
80.05.250-9	Dermátomo	Uso
80.05.251-7	desfibrilador (fora da UTI e sala de emergência)	Uso
80.05.254-1	Diatermia	Uso
80.05.252-5	Disposable Endolaser HGM	Uso
80.05.253-3	Disposable Probe Endo Ocular	Uso
80.05.276-2	Ecodopler	Uso
80.05.275-4	Ecógrafo A e B	Uso
80.05.273-8	Eletro Fisiologia Ocular	Uso
80.05.267-3	Eletrocardiógrafo	Uso
80.05.268-1	Eletrocardiógrafo alta resolução	Uso
80.05.161-8	Eletroconvulsoterapia	Uso
80.05.278-9	Eletrofisiógrafo	Uso
80.05.272-0	Eletroímã	Uso
80.05.269-0	Eletrooculografia	Uso
80.05.261-4	Endoscópio digestivo cirúrgico (**)	Uso
80.05.264-9	Endoscópio urológico diagnóstico	Uso
80.05.274-6	Endoscópio Cirúrgico Respiratório	Uso
80.05.262-2	Endoscópio digestivo diagnóstico (**)	Uso
80.05.285-1	Endoscópio ginecológico	Uso
80.05.279-7	Endoscópio respiratório	Uso
80.05.263-0	Endoscópio urológico cirúrgico	Uso
80.05.265-7	Endoscópio urológico com ultra-som	Uso

Tabela C - Serviços Hospitalares e Taxas		
Código	Descrição	Unidade
<b>Grupo 80.05.000 – Taxas de Uso de Equipamentos</b>		
80.05.270-3	Estimulador nervo periférico	Uso
80.05.280-0	Faceemulsificador	Uso
80.05.283-5	Fibra Ótica	Uso
80.05.281-9	Fixador Ortopédico	Uso
80.05.284-3	Fotocoagulação com laser	Uso
80.05.282-7	Fototerapia	Dia
80.05.290-8	Garrote pneumático (torniquete)	Uso
80.05.291-6	Gerador de rádio frequência	Uso
80.05.292-4	Goteira de Braun	Uso
80.05.300-9	Halo craneano	Uso
80.05.302-5	Histeroscópio cirúrgico	Uso
80.05.301-7	Histeroscópio diagnóstico	Uso
80.05.306-8	Holter Contínuo	Uso
80.05.307-6	Holter Descontínuo	Uso
80.05.312-2	Instensificador de imagem	Uso
80.05.313-0	Ionizador	Uso
80.05.320-3	Laparoscópio	Uso
80.05.322-0	Laser	Uso
80.05.323-8	Lipoaspirador	Uso
80.05.324-6	Lupa	Uso
80.05.330-0	Marca passo externo	Dia
80.05.331-9	Mediastinoscópio	Uso
80.05.332-7	Microscópio cirúrgico	Uso
80.05.333-5	Microscópio oftálmico	Uso

Tabela C - Serviços Hospitalares e Taxas		
Código	Descrição	Unidade
<b>Grupo 80.05.000 – Taxas de Uso de Equipamentos</b>		
80.05.334-3	Monitor cardíaco (fora da UTI e sala cirúrgica)	Uso
80.05.337-8	Monitor débito cardíaco	Uso
80.05.338-6	Monitor fetal	Uso
80.05.339-4	Monitor Temperatura Eletrônico	Dia
80.05.350-5	Nefroscópio	Uso
80.05.382-3	Oxicapnógrafo	Dia
80.05.383-1	Oxygenador p/ membrana ECMO	Dia
80.05.381-5	Oxímetro de pulso (fora da UTI e sala cirúrgica)	Uso
80.05.394-7	Paquímetro	Uso
80.05.391-2	Perfurador a gás	Uso
80.05.390-4	Perfurador elétrico	Uso
80.05.393-9	Pistola p/ Biópsia Próstata/Renal	Uso
80.05.392-0	Polissonógrafo	Uso
80.05.400-5	Quadro balcânico	Uso
80.05.413-7	Radiofrequência Arritmia	Uso
80.05.423-4	Respirador Alta Frequência	Dia
80.05.410-2	Respirador de pressão (fora da sala cirúrgica)	Uso
80.05.416-1	Respirador de pressão (HRD subsequentes)	Uso
80.05.411-0	Respirador de volume (fora da sala cirúrgica)	Uso
80.05.417-0	Respirador de volume (HRS subsequentes)	Uso
80.05.424-2	Respirador Neo Natal	Dia
80.05.428-5	Ressectoscópio Urológico	Uso
80.05.419-6	Retinografia Fluorescente	Uso
80.05.412-9	Retinógrafo	Uso



Tabela C - Serviços Hospitalares e Taxas		
Código	Descrição	Unidade
<b>Grupo 80.05.000 – Taxas de Uso de Equipamentos</b>		
80.05.418-8	Retosigmoidoscópio	Uso
80.05.420-0	Serra a gás (micro -air)	Uso
80.05.421-8	Serra elétrica (no centro cirúrgico)	Uso
80.05.422-6	Suporte de Braun	Uso
80.05.444-7	Taxa de aparelho/equipamento CPAP/BIPAP (UTI e Centro Cirúrgico)	Uso
80.05.445-5	Taxa de aparelho/equipamento CPAP/BIPAP(fora da UTI e fora do Centro Cirurgico)	Uso
80.05.447-1	Taxa de uso de equipamento	Uso
80.05.446-3	Taxa de utilização do aparelho de vídeo	Uso
80.05.430-7	Tenda	Uso
80.05.439-0	Topografia Corneana	Uso
80.05.433-1	Topógrafo de Papila	Uso
80.05.434-0	Tração Esquelética	Dia
80.05.431-5	Trépano elétrico	Uso
80.05.432-3	Trépano-Drill (gás)	Uso
80.05.112-0	Vídeo Artroscópio Cirúrgico	Uso
80.05.111-1	Vídeo Artroscópio Diagnóstico	Uso
80.05.305-0	Vídeo Histeroscópio cirúrgico	Uso
80.05.304-1	Vídeo Histeroscópio Diagnóstico	Uso
80.05.318-1	Vídeo laparoscópio Diagnóstico	Uso
80.05.319-0	Vídeo Laparoscópio Cirúrgico	Uso
80.05.442-0	Videocirurgia	Uso
80.05.443-9	Videoesndoscópio oftálmico	Uso
80.05.441-2	Videoscopia Diagnóstica	Uso
80.05.440-4	Vitereógrafo	Uso

Tabela C - Serviços Hospitalares e Taxas		
Código	Descrição	Unidade
<b>Grupo 80.06.000 – Gasoterapia</b>		
80.06.100-1	Ar comprimido	Minuto
80.06.151-6	Exafluoreto de enxofre	Minuto
80.06.110-9	Gás Carbônico	Minuto
80.06.120-6	Inalação com RPPI	Sessão
80.06.121-4	Inalação simples	Sessão
80.06.122-2	Inalação ultra-sônica	Sessão
80.06.130-3	Nebulização	Sessão
80.06.153-2	Nitrogênio	Sessão
80.06.154-0	Óxido Nítrico	Minuto
80.06.140-0	Oxigênio	Minuto
80.06.143-5	Oxigênio 10 l/m	Minuto
80.06.141-9	Oxigênio 5 l/m	Minuto
80.06.142-7	Oxigênio 8 l/m	Minuto
80.06.152-4	Perfluor Carbono (C3F8)	Minuto
80.06.150-8	Protóxido de azoto	Minuto
<b>Grupo 80.08.000 – Taxas Serviços de Governança/Hotelaria (quando não inclusos nas diárias)</b>		
80.08.100-2	Ar condicionado	Unidade
80.08.110-0	Café da manhã acompanhante	Unidade
80.08.120-7	Frigobar	Unidade
80.08.130-4	Refeição de acompanhante	Unidade
80.08.140-1	Telefone	Uso
80.08.150-9	Televisão	Unidade
80.08.160-6	Transferência de leito a pedido	Unidade
80.08.170-3	Ventilador	Unidade

Tabela C - Serviços Hospitalares e Taxas		
Código	Descrição	Unidade
<b>Grupo 80.99.000 – Específicos Unimed</b>		
80.99.001-0	Insumo radioativos – Medicina Nuclear	Unidade
80.99.002-9	Taxa de Comercialização	Unidade
80.99.003-7	Taxa de Enfermagem para Home Care	Unidade
80.99.004-5	Taxa de Custeio Administrativo para OPME adquirido pela Unimed Origem	Unidade

#### Observações –

(\*) Taxa Genérica – a Unimed deverá enquadrar-se nos códigos existentes na tabela, inclusive por aproximação. Não havendo nenhuma possibilidade, poderá ser utilizado o código genérico e está sujeito a glosa pela auditoria da Unimed do Beneficiário.

Baseado na tabela Abrange:

Taxas de Serviços indicados com (\*): quando o serviço for prestado em regime ambulatorial e/ou fora de salas específicas

Taxas de Uso de Equipamentos com

(\*) quando o serviço for prestado fora de sala específica

(\*\*) quando não utilizada a conceituação da AMB

A Tabela C deverá ser usada somente para versão 2.02.03 da TISS. Versão superior a TISS 3.00.00, deverá ser utilizada a Tabela 18 publicada na TISS.

### 1.4 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.

### 1.5 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.

## 1.6 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.+ obstetrícia + 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 + obstetria	Bás + Opcional 2	NUNIPLAN F2-ENF	NT	213
Básico + cirurgia cardíaca	Bás + Opcional 3	NUNIPLAN F3-ENF	NV	214
Básico + ac. Diferenc. + obstetria	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 + obstetria + cir. Cardíaca	Bás + Opcionais 2 e 3	NUNIPLAN F23-ENF	NY	217
Básico + ac. Diferenc. + obstetria + cirurgia cardíaca.	Bás + Opcionais 1, 2 e 3	NUNIPLAN F123-APT	NZ	218
Básico + ac. Diferenc. + obstetria + 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.

### 1.7 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
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

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) 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
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

### 1.8 Tabela H – Grupos de Serviços

Tabela H – Grupos de Serviços	
Código	Descrição
501	Análises Clínicas
502	Anatomia Patológica
632	Anestesiologia
621	Angiografia
503	Artroscopia
622	Atendimento Psicossocial
504	Audiometria
616	Biologia molecular
703	Broncofibroscopia respiratória
505	Broncoscopia
636	Check Up
506	Cirurgia Buco-Maxilo-Facial
634	Cirurgia Cardíaca
600	Cirurgia Odontológica Ambulatorial
507	Cirurgia Oftalmológica
704	Cirurgia Plástica Reparadora
705	Cistoscopia



Tabela H – Grupos de Serviços	
Código	Descrição
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
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
520	Consulta Especializada Cirurgia Geral
686	Consulta Especializada Cirurgia Pediátrica
526	Consulta Especializada Foniatria
521	Consulta Especializada Cirurgia Plástica

Tabela H – Grupos de Serviços	
Código	Descrição
522	Consulta Especializada Clínica Médica
688	Consulta Especializada Coloproctologia
523	Consulta Especializada Dermatologia
524	Consulta Especializada Endocrinologia
525	Consulta Especializada Fisiatria
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
532	Consulta Especializada Mastologia
533	Consulta Especializada Medicina do Trabalho
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

Tabela H – Grupos de Serviços	
Código	Descrição
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
550	Eletroencefalografia
707	Eletroencefalograma com mapeamento cerebral computadorizado
639	Eletrofisiologia Cardíaca/Ablacao
551	Eletroneuromiografia/Eletromiografia
599	Endodontia
552	Endoscopia
624	Endoscopia das vias aéreas
625	Endoscopia das vias digestivas
614	Espirometria
640	Estimulacao Eletrica Transcutanea
595	Exames Odontológicos Complementares
708	Farmacia
555	Fisioterapia
556	Fonoaudiologia

Tabela H – Grupos de Serviços	
Código	Descrição
642	Fototerapia (PUVA)
618	Genética
557	Hemodiálise
558	Hemodinâmica
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 Rigida
651	Injecao de Toxina Botulinica – Monocular
652	Instalacao de Bomba de Infusao Para Analgesia Em Dor Aguda Ou Cronica
593	Internações – Acompanhamento Clínico
592	Internações Cirúrgicas
653	Laqueadura Tubária

Tabela H – Grupos de Serviços	
Código	Descrição
563	Laringoscopia
564	Líquor
565	Litotripsia
566	Mamografia
655	Mamotomia
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	Ortótica
571	Ótica
627	Patologia clinica
572	Peniscopia

Tabela H – Grupos de Serviços	
Código	Descrição
597	Periodontia
615	Polissonografia
596	Prevenção Odontológica
664	Procedimentos por Vídeo
682	Pronto Atendimento Adulto
711	Pronto atendimento cardiológico
712	Pronto atendimento geral
713	Pronto atendimento obstétrico
714	Pronto Atendimento oftalmológico
715	Pronto atendimento ortopédico
681	Pronto Atendimento Pediátrico
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

Tabela H – Grupos de Serviços	
Código	Descrição
669	Reposicao de Farmacos Em Bombas Implantadas
582	Ressonância Magnética
670	Revisao de Sistema Implantados Para Infusao de Farmacos
671	RPG
609	Saúde Ocupacional – Exames Admissionais
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 Autologo
605	Transplante hepático
606	Transplante medula
607	Transplante outros
602	Transplante renal
675	Tratamento Cirurgico Da Epilepsia
676	Tratamento da Dor Cronica

Tabela H – Grupos de Serviços	
Código	Descrição
677	Tratamento Pre Natal Das Hidrocefalias e Cistos Cerebrais
586	Ultrassonografia
716	Unidade Coronariana
717	Urodinâmica
691	USG com Doppler
718	UTI geral
587	Vacinação
678	Vasectomia
679	Vaso-Vasostomia Microcirurgica Unilateral
631	Videolaparoscopia
588	Vulvoscopia

### 1.9 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



Tabela I – Códigos de Rede Referenciada	
Código	Descrição
NA11	AMB-MASTER
NA12	ENF-BASICO
NA13	APT-BASICO
NA14	ENF-ESPECIAL
NA15	APT-ESPECIAL
NA16	APT-MASTER

#### 1.10 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

Tabela J – Produtos	
Código	Descrição
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
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
18	Endocrinologia Pediátrica	16
19	Endoscopia Digestiva	17
20	Endoscopia Ginecológica	18
21	Endoscopia Respiratória	19
22	Ergometria	20
23	Foniatría	21
24	Gastroenterologia Pediátrica	22
25	Hansenologia	23
26	Hematologia e Hemoterapia Pediátrica	24

Tabela L – Área de Atuação Médica		
Código	Descrição	CFM
27	Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista	25
28	Hepatologia	26
29	Infectologia Hospitalar	27
30	Infectologia Pediátrica	28
55	Mamografia	29
31	Medicina de Urgência	30
32	Medicina do Adolescente	31
59	Medicina do Sono	32
33	Medicina Fetal	33
35	Medicina Intensiva Pediátrica	34
60	Medicina Paliativa	35
61	Medicina Tropical	36
62	Nefrologia Pediátrica	37
37	Neonatologia	38
38	Neurofisiologia Clínica	39
39	Neurologia Pediátrica	40
40	Neurorradiologia	41
41	Nutrição Parenteral e Enteral	42
42	Nutrição Parenteral e Enteral Pediátrica	43
43	Nutrologia Pediátrica	44
44	Pneumologia Pediátrica	45
45	Psicogeriatría	46
46	Psicoterapia	47
47	Psiquiatria da Infância e Adolescência	48
48	Psiquiatria Forense	49

Tabela L – Área de Atuação Médica		
Código	Descrição	CFM
49	Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia	50
65	Reprodução Assistida	51
51	Reumatologia Pediátrica	52
52	Sexologia	53
63	Toxicologia Médica	54
58	Transplante de medula óssea	55
53	Ultra-sonografia em Ginecologia e Obstetrícia	56

Conforme Resolução nº 2.116/2015 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 Suspenso
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

Tabela N – Motivos de Questionamento	
Código	Descrição
75	Cobrança indevida de avaliação enteral / parenteral
158	Cobrança indevida de diária de acompanhante
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 período da internação
19	Consulta retorno
120	Conta e/ou procedimento não comporta a cobrança de material / medicamento / taxa



Tabela N – Motivos de Questionamento	
Código	Descrição
176	Curativo e retirada de pontos incluídos no valor da cirurgia principal
122	Data de atendimento informada no arquivo PTU a500 difere do documento comprobatório
177	Data de execução fora do período 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 (150 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

Tabela N – Motivos de Questionamento	
Código	Descrição
189	Home Care - Período de cobrança esta divergente do autorizado.
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

Tabela N – Motivos de Questionamento	
Código	Descrição
207	Número da senha informado incorretamente no arquivo PTU A500
208	Número de guia principal inválido
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 Anestista não prevista para este procedimento
55	Participação do Auxiliar de Anestista 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

Tabela N – Motivos de Questionamento	
Código	Descrição
32	Procedimento não compatível com o sexo/idade da (o) cliente
214	Procedimento realizado em consultório cobrança de taxa de sala não permitida
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 Unimed 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

Tabela N – Motivos de Questionamento	
Código	Descrição
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)
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
<b>POR ALTA</b>		
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/puérpera e recém-nascido	61
83	Alta por Outros Motivos	18
84	Alta da mãe/puérpera e permanência do recém-nascido	62
85	Alta de Paciente Agudo em Psiquiatria	19

Tabela O – Motivos de Saída da Internação (TISS)		
Código PTU	Descrição	Cod.TISS
<b>POR ALTA</b>		
86	Alta da mãe/puérpera e óbito do recém-nascido	63
87	Alta da mãe/puérpera com óbito fetal	64
<b>POR PERMANÊNCIA</b>		
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
<b>POR TRANSFERÊNCIA</b>		
72	Transferido para outro estabelecimento	31
88	Transferência para Internação Domiciliar	32
<b>POR ÓBITO</b>		
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 concepto	65
90	Óbito da mãe/puérpera e alta do recém-nascido	66
91	Óbito da mãe/puérpera e permanência do recém-nascido	67

Tabela O – Motivos de Saída da Internação (TISS)		
Código PTU	Descrição	Cod.TISS
<b>POR OUTROS MOTIVOS</b>		
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 PESCOCO
C80	NEOPLASIA MALIGNA; SEM ESPECIFICACAO DE LOCALIZACAO
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 SUBSEROZO 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 OVARIO
D289	ORGAO GENITAL FEMININO; NAO ESPECIFICADO
D352	GLANDULA HIPOFISE (PITUITARIA)
D359	GLANDULA ENDOCRINA; NAO ESPECIFICADA
D390	UTERO
D391	OVARIO
D399	ORGAO 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	ABSCESSO; 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 PARANASAIS
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	ABSCESSO 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 PERFURACAO 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 PATOLOGICA
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 ORGAO 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 MAMILO
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 FALÓPIO
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	HEMATOSSALPINGE
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 ESCESSIVA 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 PENOSCROTAL
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 ESPLÊNICA
S432	LUXACAO DA ARTICULACAO ESTERNOCLAVICULAR
S542	TRAUMATISMO DO NERVO RADIAL AO NIVEL DO ANTEBRACO

Tabela P - Tabela de Preexistência para Plano Não Regulamentado	
Cód CID	Desc CID
T342	GELADURA; COM NECROSE DE TECIDOS; DO TORAX
V342	OCUPANTE 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
8	Otorrinolaringologia

Tabela R – Códigos da Tabela de Perfil Assistencial	
Código	Descrição
9	Pediatria
10	Crânio Maxilo facial
11	Neurologia
12	Urologia/Nefrologia
13	Psiquiatria
14	Queimados
15	Doenças Infectocontagiosas
16	Gastroenterologia
17	Hepatologia
18	Geriatría
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

Codigo	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

Codigo	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

Codigo	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

Codigo	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
066	Eriteia (Eritreia)

Codigo	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	Maldivas (Ilhas)
136	Mali
137	Malta
138	Marrocos
139	Martinica (França)
140	Mauritânia
141	Mauritius (Maurício)

Codigo	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	Suíça
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
216	Uruguai

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

## 1.20 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

**1.21 Tabela U – Códigos da Instituição Acreditadora/Certificadora**

Instituição Acreditadora	
Código	Descrição
BSI	Brasil Sistemas de Gestão
CBA	Consortio Brasileiro de Acreditação
CBRM	Programa de Certificação de Qualidade em Mamografia
CBRR	Programa de Certificação de Qualidade em Ressonância Magnética
CBRT	Programa de Certificação de Qualidade em Tomografia Computadorizada
CBRU	Programa de Certificação de Qualidade em Ultrassonografia
CQH	Compromisso com a Qualidade Hospitalar
DICQ	Sistema Nacional de Acreditação Ltda
DNS	Det Norske Veritas
FCAV	Fundação Carlos Alberto Vanzolini
GL	Germanischer Lloyd Certification South America
IAHC	Instituto de Acreditação Hospitalar e Certificação em Saúde
IPAS	Instituto Paranaense de Acreditação de Serviços em Saúde
IQG	Instituto Qualisa de Gestão
JOINT	Joint Comission International
ONA	Organização Nacional de Acreditação
OUT	Outros
PALC	Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos
PEM	Programa de Excelência em Microbiologia - UNIFESP
SIG	Sistema Integrado de Gestão
APCE	APCER Brasil Certificação Ltda.
AQSA	A4 Quality Services Auditoria e Certificação Ltda.

### 1.22 Tabela V – Segmentação do Produto

Código	Descrição	Regra
01	Referência (Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia + enfermagem)	Para redes nacionais, permitir relacionar apenas as redes: Básica: NA04 ou NA05, Especial: NA06 ou NA07, Master: NA08
02	Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia	
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 Especial: NA10 Master: NA11
07	Ambulatorial	
08	Hospitalar com Obstetrícia + Odontológico	
09	Hospitalar sem Obstetrícia + Odontológico	Para redes nacionais, permitir relacionar apenas as redes: Básica: NA12 ou NA13 Especial: NA14 ou NA15, Master: NA16
10	Hospitalar com Obstetrícia	
11	Hospitalar sem Obstetrícia	

### 1.23 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



Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) - TISS	
Código	Termo
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
223244	Cirurgião dentista - patologista bucal
223248	Cirurgião dentista - periodontista
223252	Cirurgião dentista - protesiólogo 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
223505	Enfermeiro
213150	Físico médico
223605	Fisioterapeuta geral
223810	Fonoaudiólogo
201115	Geneticista
322225	Instrumentador cirúrgico
225260	Médico neurocirurgião
225105	Médico acupunturista

Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) - TISS	
Código	Termo
225110	Médico alergista e imunologista
225148	Médico anatomopatologista
225151	Médico anesthesiologista
225115	Médico angiologista
225290	Médico cancerologista cirurgico
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 trânsito
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 sanitaria
225285	Médico urologista
251545	Neuropsicólogo
223710	Nutricionista
223910	Ortopista
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

#### 1.24 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
006	CAP	Cápsula

Unidade de Medida (TISS)		
Código	Descrição	Descrição detalhada
007	CARP	Carpule
047	CGY	Centgray
038	CM	Centímetro
008	COM	Comprimido
050	COM EFEV	Comprimido Efervescente
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
020	MCG	Microgramas
021	MUI	Milhões de Unidades Internacionais
022	MG	Miligrama
023	ML	Mililitro

Unidade de Medida (TISS)		
Código	Descrição	Descrição detalhada
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

**1.25 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

**1.26 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.

**1.27 Tabela X5 – Terminologia de finalidade do tratamento (TISS)**

Terminologia de finalidade do tratamento (TISS)	
Código	Termo
1	Curativa
2	Neoadjuvante
3	Adjuvante
4	Paliativa
5	Controle

**1.28 Tabela X6 – Terminologia de via de administração (TISS)**

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



Terminologia de via de administração (TISS)	
Código	Termo
16	Intratecal
17	Intratraqueal
18	Intrauterina
19	Intravenosa
20	Intravesical
21	Intravítrea
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

**1.29 Tabela X7 – Terminologia de estadiamento do tumor (TISS)**

Terminologia de estadiamento do tumor (TISS)	
Código	Termo
1	I
2	II
3	III
4	IV
5	Não se aplica

**1.30 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 Domicilar
07	Internação
08	Quimioterapia
09	Radioterapia
10	Terapia Renal Substitutiva (TRS)
11	Pronto Socorro
13	Pequeno Atendimento (sutura, gesso e outros)
14	Saúde Ocupacional - Admissional
15	Saúde Ocupacional - Demissional
16	Saúde Ocupacional - Periódico

Terminologia de Tipo de Atendimento (TISS)	
Código	Termo
17	Saúde Ocupacional – Retorno ao trabalho
18	Saúde Ocupacional – Mudança de função
19	Saúde Ocupacional – Promoção a saúde
20	Saúde Ocupacional – Beneficiário Novo
21	Saúde Ocupacional – Assistência a demitidos

### I.32 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.33 Tabela Y – Tipo de Logradouro

Tipo de Logradouro	
Código	Termo
01	Aeroporto
02	Alameda
03	Área
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

Tipo de Logradouro	
Código	Termo
26	Parque
27	Passarela
28	Pátio
29	Praça
30	Quadra
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	Vila
44	Vila

#### 1.34 Tabela Z – Titulações e Certificações de Especialidades Médicas

Titulações e Certificações de Especialidades Médicas	
Código	Descrição
001	Acupuntura
002	Alergia e Imunologia
003	Anestesiologia

Titulações e Certificações de Especialidades Médicas	
Código	Descrição
004	Angiologia
005	Cancerologia/cancerologia clínica
006	Cancerologia/cancerologia cirúrgica
007	Cancerologia/cancerologia pediátrica
008	Cardiologia
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
031	Medicina de família e comunidade

Titulações e Certificações de Especialidades Médicas	
Código	Descrição
032	Medicina do trabalho
033	Medicina de tráfego
034	Medicina esportiva
035	Medicina física e reabilitação
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: RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA E ANGIORRADIOLOGIA
056	Radioterapia
057	Reumatologia
058	Urologia

## 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 9000 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 Suspenso	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	



PTU - Tabela de Mensagens de Erros - Classe Transação Autorização		
Código	Descrição	Observações
2010	Procedimento sem cobertura: exclusão legal ou contratual	
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. solicit. 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	

PTU - Tabela de Mensagens de Erros - Classe Transação Autorização		
Código	Descrição	Observações
2049	Beneficiário não está cadastrado na operadora. Requer conferência de dados	
2050	Não existem evidências científicas que o indique para o caso específico do paciente	Necessário parecer técnico.
2051	Existem evidências científicas que <b>não o indicam</b> para o caso específico do paciente	Necessário parecer técnico.
2052	Existem evidências científicas que o reconhecem como <b>ineficaz</b> 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	

PTU - Tabela de Mensagens de Erros - Classe Transação Autorização		
Código	Descrição	Observações
2067	Material de uso permanente	
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	
Cod. Erro	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 do Erro	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 do Erro	Descrição
5001	Nenhum registro encontrado
5002	Problemas no processamento
5003	Unimed Offline não responde esta transação

**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