

# **SERVIMED SAÚDE**

## **MANUAL DE PREENCHIMENTO TISS**

MAIO/2007

Blumenau-SC, 18 de maio de 2007.

À  
Rede Credenciada

Prezados Credenciados:

Como é de conhecimento de todos, dia 31 de maio de 2007 é o prazo que a Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS definiu para entrada em vigor dos formulários e padrão de comunicação.

Sendo assim, disponibilizamos anexo o **MANUAL DE PREENCHIMENTO DA TISS** que foi elaborado baseado nas informações constantes da Resolução e nas Instruções Normativas de criação da TISS.

Por mais detalhados e explicativos que sejam os manuais, materiais e cursos de orientação sobre a TISS, as dúvidas ainda permanecerão entre Operadoras e Prestadores de Serviços.

Portanto, colocamo-nos a disposição caso haja dúvidas no preenchimento de nossos formulários através de nosso Setor de Credenciamento no telefone 47-3326-1668 com a Sra. Vânia através do e-mail: [credenciamento@servmedsaude.com.br](mailto:credenciamento@servmedsaude.com.br), ou no site da Servmed: [www.servmedsaude.com.br](http://www.servmedsaude.com.br).

Atenciosamente.

Servmed Saúde Ltda.

## **Base Legal**

RN Nº 141/2007 de 26 de outubro de 2005.

Estabelece padrão obrigatório para a troca de informações entre operadoras de plano privado de assistência à saúde e prestadores de serviços de saúde sobre os eventos de saúde, realizados em beneficiários de plano privado de assistência à saúde e dá outras providências.

## **PADRÃO TISS**

As guias do padrão TISS são os modelos formais e obrigatórios de representação e descrição documental sobre os eventos assistenciais realizados no beneficiário e enviadas do prestador (credenciado) para a Operadora (Servmed).

Os formulários são os seguintes:

- 1) Guia de Consulta
- 2) Guia de SP/SADT
- 3) Guia de Internação
- 4) Guia de Honorários Individuais
- 5) Guia de Outras Despesas
- 6) Guia Resumo de Internação

### **1 - Guia de Consulta**

A Guia de Consulta deve ser utilizada exclusivamente na **execução de consultas eletivas sem procedimento** e constitui-se no documento padrão para solicitação do pagamento.

### **2 - Guia de Serviço Profissional/ Serviço Auxiliar Diagnóstico e Terapia-SP/SADT**

A Guia de Serviço Profissional/Serviço Auxiliar Diagnóstico e Terapia (SP/SADT) deve ser utilizada no atendimento a diversos tipos de eventos: pequena cirurgia, terapias, consulta com procedimentos, exames, SADT internado, quimioterapia, radioterapia ou terapia renal substitutiva (TRS). Compreende os processos de autorização e de execução dos serviços. A consulta de referência (consulta realizada por indicação de outro profissional), deve ser preenchida na Guia de SP/SADT.

A Guia de Serviço Profissional/Serviço Auxiliar Diagnóstico e Terapia (SP/SADT) deve ser utilizada das seguintes formas:

#### **2.1 - Solicitação**

- a. Para o médico **solicitar qualquer tipo de SADT ou procedimento ambulatorial que não impliquem em internação**. Isto elimina qualquer outro tipo de papel, mesmo os receiptários em que os médicos estão acostumados a fazer estas solicitações.
- b. Para a solicitação de consulta de referência (consulta realizada por indicação de outro profissional, de mesma especialidade ou não, para continuidade de tratamento);
- c. No caso de autorização de OPME's e medicamentos especiais a operadora poderá a seu critério emitir uma nova guia de SP/SADT ou algum documento complementar comprovando a autorização.

#### **2.2 - Execução**

- a. Para realização de consulta de referência e consultas com procedimento (ex: consulta + ECG, consulta + tonometria);
- b. O prestador enviará no mesmo documento de solicitação os dados da execução para cobrança;
- c. Qualquer tipo de SADT ou procedimento, OPME e medicamentos especiais executados, não internados, são registrados na guia de SP/SADT. Outras cobranças de material e medicamento de uso comum, taxas e equipamentos devem ser registrados na Guia de Outras Despesas;

### **3 - Guia de Solicitação de Internação**

A Guia de Solicitação de Internação é o formulário padrão a ser utilizado **para a solicitação, autorização ou negativa, de internação**, em regime hospitalar ou hospital-dia.

A solicitação de prorrogação e novos procedimentos deverá ser feita no verso da guia original de Solicitação de Internação, de forma que haverá sempre uma única senha de Internação vinculando todos os eventos.

#### **4 - Guia de Resumo de Internação**

A Guia de Resumo de Internação é o formulário padrão a ser utilizado para a **finalização do faturamento da internação**. Esta guia é ligada a Guia de Solicitação de Internação, através da senha de liberação, conforme demonstrado abaixo no quadro "**Ligação entre guias**".

Não devem ser incluídos na Guia Resumo de Internação os seguintes casos:

- a. Honorários médicos quando cobrados **diretamente** pelos profissionais credenciados, deve-se utilizar a Guia de Honorário Individual, informando no campo 3 a senha de liberação da Internação. (ver anexo "**Ligação entre guias**").
- b. SADT's quando cobrados **diretamente** pelos terceirizados credenciados deve-se utilizar a Guia de SP/SADT, informando no campo 3 a senha de liberação da Internação. (ver anexo "**Ligação entre guias**").

#### **5 - Guia de Honorário Individual**

A Guia de Honorário Individual é um formulário padrão a ser utilizado para a **apresentação do faturamento de honorários profissionais prestados em serviços de internação**, caso estes sejam pagos diretamente ao profissional.

Esta guia é ligada a guia do hospital, através da senha de liberação, conforme demonstrado abaixo no quadro "**Ligação entre guias**".

#### **6 - Guia de Outras Despesas**

A Guia de Outras Despesas é o formulário padrão a ser utilizado nos casos de **apresentação do faturamento em papel, como instrumento de continuidade e complemento de folhas**. Esta guia estará sempre ligada, através da senha de liberação, a uma guia principal (Guia de SP/SADT ou Guia de Resumo de Internação), não existindo por si só. É utilizada para discriminação de materiais, medicamentos, aluguéis, gases e taxas diversas, não informados na guia principal.

#### ***Exemplos de Ligações entre guias de maior complexidade***

##### ***Exemplo 1***

*O beneficiário é atendido no ambulatório do hospital com uma fratura e o serviço de raios-X é terceirizado.*

- *O hospital manda uma guia de SP/SADT, com uma guia anexa de outras despesas onde cobrará taxas de sala, serviços hospitalares em geral, materiais e medicamentos.*
- *O serviço de raio x, se credenciado, manda uma guia de SP/SADT. Se houverem taxas, materiais ou medicamentos, também anexará uma guia de outras despesas.*
- *O médico, se credenciado, cobrará seus honorários em guia de SP/SADT própria.*

*Para aqueles serviços não credenciados, a cobrança deverá ser realizada através do hospital, através da Guia SP/SADT.*

##### ***Exemplo 2***

*O beneficiário está internado para uma cirurgia com um auxiliar e um anestesista. A conta é desvinculada (cada médico manda sua conta para a operadora independente dos outros e do hospital). Os exames de laboratório e de imagem são terceirizados.*

- *O hospital manda uma Guia de Resumo de Internação, com uma guia anexa de Outras Despesas (se necessário), onde cobrará taxas de sala, serviços hospitalares em geral, diárias, materiais e medicamentos.*
- *O laboratório e o serviço de imagem mandam separadamente uma guia de SP/SADT. Se houverem taxas, materiais ou medicamentos, também anexarão uma Guia de Outras Despesas.*
- *Os médicos cobrarão seus serviços na Guia de Honorário Individual.*

### Exemplo 3

O beneficiário está internado para um procedimento cirúrgico e os honorários médicos (não credenciados) serão cobrados pelo hospital. Os exames de laboratório e de imagem serão cobrados por terceiros.

- O hospital manda uma Guia de Resumo de Internação, com uma Guia de Outras Despesas, se necessário, onde cobrará taxas de sala, serviços hospitalares em geral, diárias, materiais e medicamentos.
- O laboratório e o serviço de imagem preenchem separadamente uma Guia de SP/SADT. Se houverem taxas, materiais ou medicamentos, também anexarão uma Guia de Outras Despesas.
- O hospital registra os serviços dos médicos na própria Guia de Resumo de Internação.

## LIGAÇÃO ENTRE GUIAS

**A Servmed adotará como regra, que a ligação entre guias se dará através do número do cheque consulta e de SENHA (nos casos de internação).**

### 1. Consultas

1.1. Consulta eletiva sem procedimentos e sem despesas (exceto consulta de referência - ver item 1.3);

1.1.1. A cobrança da Consulta:

1.1.1.1. quando o beneficiário apresentar cheque consulta, este deverá ser anexado na Guia de Consulta.

1.1.1.2. quando o beneficiário apresentar a Guia de Consulta devidamente preenchida não será necessário anexar o cheque consulta e nem utilizar nova Guia de Consulta.

1.2. Consulta eletiva com procedimento e/ou despesas

1.2.1. A cobrança da consulta e dos procedimentos realizados durante a mesma, deverá ser feita por meio da guia de SP/SADT;

1.2.2. A cobrança das despesas ocorridas durante a consulta deverá ser feita pela Guia de Outras Despesas, cujo campo 2-Nº da Guia Referenciada conterá o número do cheque consulta ou da Guia de Consulta liberada pela Servmed.

1.2.3. A consulta referência, ou seja, aquela realizada por um especialista por solicitação de outro médico, sempre deverá ser encaminhada pela Guia SP/SADT emitida pelo médico solicitante e cobrada pelo médico executante na própria Guia de SP/SADT, anexando cheque consulta ou Guia de Consulta liberada pela Servmed.

1.3. Em qualquer consulta, a solicitação de exames e/ou procedimentos deverá ser feita por meio de uma guia SP/SADT independente. É necessário que no campo 3-Nº da guia principal da Guia SP/SADT **contenha o número do cheque consulta ou da guia de consulta** liberada pela Servmed.

### 2. Serviços profissionais, exames e procedimentos (paciente não internado)

2.1. A cobrança dos serviços profissionais, exames e procedimentos realizados em paciente não internado deverá ser, exclusivamente feita por meio da Guia de SP/SADT.

2.2. As despesas com materiais, medicamentos, aluguéis, gases e taxas diversas, decorrentes dos atendimentos informados na Guia de SP/SADT deverão ser detalhadas na Guia de Outras Despesas, cujo campo 2-Nº da Guia referenciada **conterá a senha de liberação da guia de SP/SADT onde foi feita a liberação.**

2.3. Caso seja necessário cobrar em separado os honorários de médicos ou outros profissionais (anestesiologistas, auxiliares, etc.) decorrentes dos procedimentos discriminados na guia de SP/SADT, deve ser usada uma guia adicional de SP/SADT para cada cobrança, destacando no campo 45a – Grau de Participação, o papel do profissional. Para vinculá-la a guia que originou será necessário que o campo 5-senha, contenha a senha liberada na guia de SP/SADT principal.

### **3. Pronto Atendimento**

3.1. Obedecerá os mesmos critérios dispostos no item 2. Serviços profissionais, exames e procedimentos (paciente não internado).

### **4. Internação**

4.1. Quando o Hospital realizar a cobrança de honorários dos procedimentos e exames, bem como as OPME's deverá sempre ser realizada por meio da Guia Resumo de Internação, cujo *campo 3-Nº da Guia de Solicitação de Internação* **conterá o número da senha de internação liberada pela Servmed.**

4.2. As despesas com materiais, medicamentos, aluguéis, gases e taxas diversas, decorrentes dos atendimentos deverão ser detalhadas na Guia de Outras Despesas, cujo *campo 2-Nº da Guia de referência* **conterá o número da senha de Resumo de Internação.**

4.3. Caso a cobrança dos honorários de médicos (cirurgião, auxiliares, anestesistas, etc.) seja separado por cada profissional, deve ser usada uma Guia de Honorário Individual para cada cobrança. Para vinculá-la à guia que a originou será necessário que o *campo 3-Nº Guia Referência* **contenha o número da senha liberada na Guia de Solicitação de Internação.**

**Importante:** Guia de Honorário Individual só pode ser vinculada a Guia de Solicitação de Internação. Não podem ser vinculadas a guia de SP/SADT ou qualquer outra guia.

4.4. A solicitação de prorrogação e novos procedimentos não dispõem de guia específica nessa versão da TISS e por isso deverá ser feita no verso da Guia original de Solicitação de Internação, de forma que haverá sempre uma única senha de Internação vinculando todos os eventos.

4.5. É possível também solicitar serviços profissionais, exames e procedimentos em paciente internado por meio de uma guia de SP/SADT. Nesse caso, a cobrança será feita conforme discriminado no item 5. Serviços profissionais, exames e procedimentos (paciente internado).

## **GUIA DE CONSULTA**

### **CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIOS**

3 – data de emissão da guia	28 – CID principal da consulta
4 – número da carteira do beneficiário	32 – data do atendimento
5 – Plano	34 – código do procedimento
7 – nome do beneficiário	35 – tipo de consulta
9 – CPF ou CNPJ do credenciado	36 – tipo de saída da consulta
10 – nome do credenciado	37 – informar numero do RG
20 – nome do profissional executante	38 – data e assinatura do médico
22 – número do CRM	39 – data e assinatura do beneficiário ou seu responsável
23 – unidade federativa do registro	

**GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL SERVIÇO AUXILIAR DE  
DIAGNOSTICO E TERAPIA – SP/SADT**

**CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIOS**

3 – número da guia principal	31 - nome do contratado executante
4 – data da autorização – <b>SERVMED</b>	41 - nome do contratado executante (complementar)
5 – senha – <b>SERVMED</b>	42 - Conselho Profissional do executante
6 – data de validade da senha – <b>SERVMED</b>	43 - número no conselho do executante
7 – data de emissão da Guia	44 - unidade federativa do registro do executante
8 – número da carteira do beneficiário	45 a – grau de participação do profissional – <b>VIDE TABELA DE DOMÍNIO</b>
9 – plano	46 – tipo de atendimento
11 – nome do beneficiário	47 – indicação de acidente
13 – CPF ou CNPJ do contratado solicitante	48 – tipo de saída
14 – nome do contratado solicitante	49 – tipo de doença
16 – nome do profissional solicitante	50 – tempo da doença
17 – Conselho Profissional do solicitante	51 – data (para procedimentos em série)
18 – número no conselho do solicitante	55 – código AMB do procedimento em série
19 – unidade federativa do registro do solicitante	56 – descrição do procedimento em série
21 – data e hora da solicitação	57 – quantidade
22 – caráter da solicitação	58 – via de acesso – <b>VIDE TABELA DE DOMÍNIO</b>
23 – informar código do CID 10	59 – técnica – <b>VIDE TABELA DE DOMÍNIO</b>
24 – informar indicação clínica	63 – data e assinatura do beneficiário para procedimentos em série
26 – informar código AMB do procedimento solicitado	86 – data e assinatura do solicitante
27 – informar descrição do procedimento solicitado	87 – data e assinatura do responsável pela autorização – <b>SERVMED</b>
28 – informar quantidade solicitada	88 – data e assinatura do beneficiário ou responsável
29 – quantidade autorizada – <b>SERVMED</b>	89 – data e assinatura do prestador executante
30 - CPF ou CNPJ do contratado executante	

**As Tabelas de Domínios estão no final do Manual**

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

### CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIOS

3 – data da autorização – <b>SERVMED</b>	36 – descrição do procedimento solicitado
4 – senha – <b>SERVMED</b>	37 – quantidade solicitada
5 – data validade da senha – <b>SERVMED</b>	38 – quantidade autorizada – <b>SERVMED</b>
6 – data de emissão da guia	41 – descrição da OPME solicitada
7 – número da carteira do beneficiário	42 – quantidade de OPME solicitada
8 – plano do beneficiário	45 – data provável de internação
10 – nome do beneficiário	46 – quantidade de diárias autorizadas – <b>SERVMED</b>
12 – CPF-CNPJ do contratado solicitante	47 – tipo de acomodação autorizada – <b>SERVMED</b>
13 – nome do contratado	48 – CNPJ do contratado autorizado
15 – nome do profissional solicitante	49 – nome do prestador autorizado
16 - conselho profissional do solicitante	52 – data e assinatura do médico solicitante
17 - número no conselho do solicitante	53 – data e assinatura do beneficiário ou responsável
18 - unidade federativa do conselho	54 – data e assinatura do responsável pela autorização – <b>SERVMED</b>
21 – nome do prestador executante	55 – data da prorrogação
22 – caráter da internação	57 – responsável da operadora pela autorização – <b>SERVMED</b>
23 – tipo de internação – <b>VIDE TABELA DE DOMÍNIO</b>	60 – quantidade autorizada de prorrogação – <b>SERVMED</b>
24 - regime de internação – <b>VIDE TABELA DE DOMÍNIO</b>	62 – código AMB do procedimento autorizado – <b>SERVMED</b>
25 - quantidade de dias solicitados	63 – descrição do procedimento autorizado – <b>SERVMED</b>
26 – indicação clínica completa da internação	64 – quantidade solicitada de prorrogação
27 – tipo da doença	65 – quantidade autorizada – <b>SERVMED</b>
28 – tempo de doença referida pelo paciente	68 – descrição de OPME solicitada
29 – indicação de acidente	69 – quantidade de OPME solicitada
30 – CID 10 principal	
35 – código AMB do procedimento solicitado	

As Tabelas de Domínios estão no final do Manual

## GUIA DE RESUMO DE INTERNAÇÃO

### CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIOS

3 – número da guia de solicitação	45 – data de procedimento e exame realizado
4 – data da autorização	49 – código AMB do procedimento realizado
5 – senha de liberação da internação	50 – descrição do procedimento realizado
6 – data de validade da senha	51 – quantidade de procedimento realizado
7 – data de emissão da guia	52 – via de acesso – <b>VIDE TABELA DE DOMÍNIO</b>
8 – número da carteira do beneficiário	53 – técnica utilizada – <b>VIDE TABELA DE DOMÍNIO</b>
9 - plano do beneficiário	55 – valor unitário
11 – nome do beneficiário	56 – valor total
13 – CNPJ do contratado executante	57 – número seqüencial do procedimento
14 – nome do contratado	58 – grau de participação do profissional da equipe medica – <b>VIDE TABELA DE DOMÍNIO</b>
15 – código do contratado no CNES	59 – CPF ou CNPJ do profissional na Operadora
24 – caráter da internação	60 – nome do profissional
25 – tipo de acomodação autorizada – <b>VIDE TABELA DE DOMÍNIO</b>	61 – conselho profissional
26 – data e hora da internação	62 – número do profissional no conselho
27 – data e hora da saída da internação	63 – unidade federativa do código do conselho
28 – tipo de internação – <b>VIDE TABELA DE DOMÍNIO</b>	67 – descrição da OPME utilizada
29 – regime de internação – <b>VIDE TABELA DE DOMÍNIO</b>	68 – quantidade de OPME utilizada
30 – tipo de internação obstétrica	70 – valor unitário da OPME utilizada
31 – indicação de óbito em mulher	71 – valor total da OPME utilizada
32 – indicação de óbito neonatal	72 – total geral de OPME utilizada
33 – número da declaração de nascimento	73 – tipo de faturamento
34 – quantidade de nascidos vivos	74 – valor total de procedimentos
35 – quantidade de nascidos mortos	75 – valor total de diárias
36 – quantidade de nascidos vivos prematuro	76 – valor total de taxas e alugueis
37 – CID 10 principal	77 – valor total de materiais
41 – indicador de acidente	78 – valor total de medicamentos
42 - informar motivo de saída – <b>VIDE TABELA DE DOMÍNIO</b>	79 – valor total de gases medicinais
43 – informar CID 10 se óbito	80 – valor total da conta hospitalar
44 – número da declaração do óbito	

As Tabelas de Domínios estão no final do Manual

## GUIA DE HONORÁRIO INDIVIDUAL

### CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIOS

3 – informar senha liberada pela Servmed	20 - número do profissional no conselho
4 – data de emissão da guia	21 - unidade federativa do código do conselho
5 – número da carteira do beneficiário	23 – data do procedimento realizado
6 – plano do beneficiário	27 – código AMB do procedimento realizado
8 – nome do beneficiário	28 – descrição do procedimento realizado
10 – CPF/CNPJ do contratado	29 – quantidade de procedimento realizado
11 – nome do contratado	30 – via de acesso – <b>VIDE TABELA DE DOMÍNIO</b>
13 – CPF/CNPJ do contratado executante	31 – técnica utilizada – <b>VIDE TABELA DE DOMÍNIO</b>
14 – nome do contratado executante	33 – valor unitário
16 – tipo da acomodação autorizada	34 – valor total
17 – grau de participação – <b>VIDE TABELA DE DOMÍNIO</b>	35 – total geral de honorários
18 – nome do profissional executante	37 – data e assinatura do prestador
19 - conselho profissional	38 – data e assinatura do beneficiário

**As Tabelas de Domínios estão no final do Manual**

## GUIA DE OUTRAS DESPESAS

### CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIOS

2 – informar senha liberada pela Servmed	17 – total de gases medicinais
3 – CPF/CNPJ do contratado executante	18 – total de medicamentos
4 – nome do contratado executante	19 – total de materiais
6 – código da despesa 1 – Gases Medicinais 2 – Medicamento 3 – Material 4 – Taxas diversas 5 – diárias 6 – aluguéis	20 – total de taxas diversas
7 – data da realização da despesa	21 – total de diárias
12 – quantidade realizada da despesa apresentada	22 – total de aluguéis
14 – valor unitário da despesa apresentada	23 – total geral da conta
15 – valor total da despesa apresentada	

## ALGUMAS TABELAS DE DOMÍNIO

### Tipo de Internação

Código	Descrição
1	Clínica
2	Cirúrgica
3	Obstétrica
4	Pediátrica
5	Psiquiátrica

### Regime de Internação

Código	Descrição
1	Hospitalar
2	Hospital-Dia
3	Domiciliar

### Tipo de Acomodação

Código	Descrição
01	Enfermaria
03	UTI
08	Ambulatório
13	Apartamento Standard
21	Berçário normal
23	Berçário patológico com isolamento
34	Hospital Dia
35	Isolamento
51	UTI adulto
52	UTI Pediátrica
53	UTI Neo-Natal
55	Unidade Coronariana

### Motivo de Saída da Internação

Código	Descrição
<b>Em caso de alta</b>	
10	Para complementação em internação domiciliar
11	Curado
12	Melhorado
13	Inalterado
14	A pedido
15	Internado para diagnóstico
16	Administrativa
17	Por indisciplina
18	Por evasão
19	Para complementar tratamento
<b>Em caso de permanência</b>	
21	Por características da doença
22	Por intercorrência
23	Por motivo social
24	Por doença crônica
25	Por impossibilidade de convívio social-familiar
<b>Em caso de transferência</b>	
31	Para fisiologia
32	Para psiquiatria
33	Para clínica médica
34	Para cirurgia
35	Para obstetrícia
36	Para berçário

37	Para pediatria
38	Para isolamento
39	Para outros (CTI, radioterapia, etc)
<b>Em caso de óbito com necropsia</b>	
41	Até 24 horas de internação
43	Ocorreu após 48 horas de internação
44	Óbito de parturiente, com necropsia, com permanência do recém-nascido
45	De 24 até 48h de internação, paciente chegou agônico
46	De 24 até 48h de internação, paciente não chegou agônico
<b>Em caso de óbito sem necropsia</b>	
51	Nas primeiras 48 horas, chegou agônico
52	Nas primeiras 48 horas, não chegou agônico
53	Ocorreu após 48 horas de internação
54	Óbito de parturiente, com necropsia, com permanência do recém-nascido
<b>Em caso de reoperação</b>	
61	Em politraumatizado c/ menos 24 hs da 1ª cirurgia
62	Em politraumatizado 24 hs a 48 hs após 1ª cirurgia
63	Em politraumatizado 48 a 72 hs após 1ª cirurgia
64	Em politraumatizado acima 72hs após a 1ª cirurgia
65	Em cirurgia de emergência c/ menos 24 a 48hs após 1ª cirurgia
66	Em cirurgia de emergência 24 a 28 hs após 1ª cirurgia
67	Em cirurgia de emergência 48 a 72 hs após 1ª cirurgia
68	Em cirurgia de emergência acima 72 h após a 1ª cirurgia
69	Alta da parturiente com permanência do recém-nascido
<b>Em caso de alta da parturiente com permanência do recém-nascido</b>	
71	Em caso de alta da parturiente com permanência do recém-nascido

#### Via de acesso

Código	Descrição
U	Única
M	Mesma via
D	Diferentes vias

#### Técnica Utilizada

Código	Descrição
C	Convencional
V	Vídeolaparoscopia

#### Grau de Participação

Código	Descrição
00	Cirurgião
01	Primeiro Auxiliar
02	Segundo Auxiliar
03	Terceiro Auxiliar
04	Quarto Auxiliar
05	Instrumentador
06	Anestesista
07	Auxiliar de Anestesista
08	Consultor
09	Perfusionista
10	Pediatra na Sala de Parto
11	Auxiliar SADT
12	Clínico
13	Intensivista

**Tabelas**

<b>Código</b>	<b>Descrição</b>
01	Lista de Procedimentos Médicos AMB 90
02	Lista de Procedimentos Médicos AMB 92
05	Tabela Brasíndice
09	Rol de Procedimentos da ANS
12	Tabela SIMPRO
94	Tabela Própria de Procedimentos
95	Tabela Própria de Materiais
96	Tabela Própria de Medicamentos
97	Tabela Própria de Taxas Hospitalares
98	Tabela Própria de Pacotes
99	Tabela Própria de Gases Medicinais
00	Outras Tabelas

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS:**

- 1) Em nosso site: [www.servmedsaude.com.br](http://www.servmedsaude.com.br), o credenciado poderá imprimir cópias deste Manual de Preenchimento além de obter o link direto do TISS elaborado pela ANS.
- 2) Nos atendimentos a partir de 31/05 não aceitaremos a utilização dos formulários antigos.