

2012

# STARTISS Autorizador

## Manual de Integração

Guia prático para a solicitação de autorizações de procedimentos via Webservice através da utilização do programa-exemplo AutorizadorTISS

Versão 1.7 (Janeiro/2013)



## ÍNDICE

1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES.....	1
2. ORIENTAÇÕES GERAIS.....	7
3. O PROGRAMA AutorizadorTISS.....	13
4. SOLICITANDO AUTORIZAÇÕES .....	26
5. RECEBENDO O RETORNO .....	27
6. ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO FÍSICA .....	29
7. INDISPONIBILIDADE DO SERVIÇO AUTORIZADOR.....	30
8. CONTATOS.....	31
9. USO DO APLICATIVO mySUITE .....	32
10. PERGUNTAS FREQUENTES .....	34
11. POSSÍVEIS NEGATIVAS DE AUTORIZAÇÃO .....	38

# 1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES

## 1.1. Termos e convenções

Os seguintes termos e convenções foram adotados no presente manual:

- **ANS:** Agência Nacional de Saúde Suplementar.
- **BENEFICIÁRIO:** Pessoa física usuária de um plano de saúde comercializado por uma OPERADORA.
- **CONNECTIVIDADE:** Serviço de transmissão de dados, normalmente prestado por terceiros, que propicia a troca de informações entre os computadores dos PRESTADORES e das OPERADORAS.
- **CONEXÃO COM A INTERNET:** Serviço provido por terceiros por meio do qual um computador tem acesso à Internet.
- **COPISS:** Comitê de Padronização das Informações na Saúde Suplementar. Órgão consultivo da ANS, composto por representantes de diversas entidades que atuam no setor da saúde suplementar. É o responsável pela administração do padrão TISS.
- **CRÍTICAS:** Procedimentos automatizados, cuja configuração é de responsabilidade da OPERADORA, que têm por finalidade analisar as solicitações de autorização encaminhadas pelos PRESTADORES, visando identificar se as referidas solicitações devem ser autorizadas ou negadas.
- **GUIA TISS:** Criadas pelo COPISS e pela ANS, as guias TISS organizam e padronizam, de forma eletrônica ou impressa, as informações que devem ser trocadas entre PRESTADORES e OPERADORAS dentro do padrão TISS.
- **HARDWARE:** Dispositivo ou equipamento de informática.
- **HOMOLOGAÇÃO:** Processo de avaliação, conferência, teste, simulação, validação e aceitação, formal ou informal, de dados, programas ou processos de trabalho.
- **INTERFACE:** Meio através do qual um programa de computador ou um usuário interage com outro programa.
- **OPERADORA:** Pessoa jurídica, registrada na ANS, que comercializa e opera planos de assistência à saúde.

- **PEDIDO MÉDICO:** Solicitação de procedimentos gerada durante uma consulta ou atendimento por um profissional médico, e entregue ao BENEFICIÁRIO para que ele busque a realização dos procedimentos solicitados. Via de regra, o PEDIDO MÉDICO é representado por um formulário (em papel) onde constam os procedimentos que deverão executados, possivelmente em outro momento e por outro prestador.
- **PRESTADOR (CREDENCIADO):** Pessoa física ou jurídica que presta serviços médicos, hospitalares ou de apoio ao diagnóstico a uma determinada operadora.
- **PRESTADOR SOLICITANTE:** Prestador onde o pedido médico foi gerado ou teve origem, sempre por solicitação de um PROFISSIONAL SOLICITANTE.
- **PRESTADOR EXECUTANTE:** Prestador que executará nos BENEFICIÁRIOS os procedimentos solicitados pelo PROFISSIONAL SOLICITANTE. É este prestador que solicita à OPERADORA a autorização para a execução dos referidos procedimentos.
- **PROCEDIMENTO:** Serviço médico ou de apoio ao diagnóstico prestado a um BENEFICIÁRIO por um PRESTADOR.
- **PROFISSIONAL SOLICITANTE:** Profissional, devidamente habilitado e registrado no seu conselho de classe, que solicita a realização de um ou mais procedimentos para um BENEFICIÁRIO. Pode ser um PRESTADOR CREDENCIADO (quando fizer parte da rede credenciada da OPERADORA) ou não (médico particular).
- **PROFISSIONAL EXECUTANTE:** Profissional, devidamente habilitado e registrado no seu conselho de classe, que realiza um ou mais procedimentos em um BENEFICIÁRIO, normalmente a pedido de um PROFISSIONAL SOLICITANTE. Pode ser o próprio PRESTADOR EXECUTANTE (quando este último for uma pessoa física) ou fazer parte do corpo clínico deste (quando o mesmo for uma pessoa jurídica).
- **REDE LOCAL:** Grupo de computadores interconectados.
- **SERVIDOR:** Computador onde ficam armazenados dados e/ou que tenha capacidade de gerenciar uma rede de computadores.
- **SOFTWARE:** Programa de computador.

- **SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO:** Mensagem eletrônica TISS através da qual um PRESTADOR EXECUTANTE solicita à OPERADORA a autorização para executar um ou mais procedimentos em um BENEFICIÁRIO, a pedido de um PRESTADOR ou um PROFISSIONAL SOLICITANTE.
- **TAGS (XML):** As tags XML são palavras iniciadas pelo símbolo “menor-que” (“<”) e finalizadas pelo símbolo “maior-que” (“>”). As tags são utilizadas na linguagem XML para a definição dos **elementos** dentro de um documento XML. No entanto, para que um elemento possa ser corretamente definido, ele precisa ter uma tag de abertura e uma tag de fechamento, sendo que a última se diferencia da primeira pelo fato de possuir uma “barra normal” (“/”) antes do nome, conforme o mostrado nos exemplos abaixo:

No presente documento, o termo “tag”, sempre destacado em amarelo, será utilizado como referência ao par de tags que definem um elemento dentro da estrutura da mensagem eletrônica trocada entre a operadora e o PRESTADOR EXECUTANTE, como no exemplo abaixo:

```
<nome>Maria</nome> ..... Tag <Nome>  
<sobrenome>Lopes</sobrenome> ..... Tag <Sobrenome>
```

Vale notar que, devido às regras da TISS, certas tags sempre existirão, alterando-se eventualmente apenas o seu conteúdo. No entanto, dependendo das circunstâncias, certas tags poderão existir ou não.

- **TISS:** Troca de Informações na Saúde Suplementar. Normatização criada pela ANS, que visa estabelecer formas padronizadas de comunicação, impressa ou eletrônica, entre PRESTADORES e OPERADORAS.
- **WEBSERVICE:** INTERFACE de software, composta por um programa de computador localizado em um servidor, cuja principal característica é a capacidade de ser acionado (consumido) por outro programa de computador, geralmente pela Internet. Tem sempre um objetivo específico, podendo receber informações, processá-las e devolver o resultado ao programa de computador que o acionou.
- **XML:** do inglês eXtensible Markup Language, é uma linguagem de marcação recomendada pela W3C para a criação de documentos com dados organizados hierarquicamente, tais como textos, banco de dados ou desenhos vetoriais.

## 1.2. O Programa AutorizadorTISS

O programa **AutorizadorTISS** demonstra, de forma prática, o processo básico de solicitação de autorizações para execução de procedimentos através da utilização da mensagem eletrônica **SolicitacaoSADT**, trafegada via Webservice.

No entanto, para uma melhor compreensão dos aspectos relacionados à troca das mensagens eletrônicas previstas na TISS, é altamente recomendada a leitura do manual de Comunicação e Segurança da versão 2.02.03 da TISS, onde podem ser encontrados mais detalhes técnicos sobre o assunto.

Visando manter a maior simplicidade possível, alguns campos que não são obrigatórios ou que podem ser utilizados com valores default na mensagem eletrônica **SolicitacaoSADT** não foram incluídos na interface gráfica do programa.

Esses campos, no entanto, sempre estarão presentes na mensagem XML gerada pelo programa, que pode ser visualizada mantendo-se selecionada a aba superior **Requisição** e clicando-se na aba inferior **SOAP**.

## 1.3. Limitação de Responsabilidade

A responsabilidade Tempro limita-se à disponibilização do programa-exemplo **AutorizadorTISS**, sendo que a única finalidade do mesmo é a de familiarizar prestadores e desenvolvedores com o processo de solicitação de autorização de procedimentos via Webservice, conforme o disposto na versão eletrônica da TISS.

Dessa forma, a Tempro não se responsabiliza por quaisquer erros, problemas ou contratempos que esses prestadores e desenvolvedores possam vir a enfrentar em função da utilização do material ora disponibilizado, sendo de responsabilidade exclusiva dos mesmos avaliar a adequação de utilizar ou não o referido programa-exemplo.

Adicionalmente, pela disponibilização do programa **AutorizadorTISS**, a Tempro não assume qualquer responsabilidade sobre a sua atualização quando do lançamento de novas versões da TISS eletrônica.

Será de exclusiva responsabilidade dos prestadores e desenvolvedores testar, validar, aprovar e homologar todos os processos, rotinas, programas e relatórios expressos no programa-exemplo, não cabendo à Tempro qualquer responsabilidade sobre eventuais distorções ou erros a qualquer tempo verificados.

Da mesma forma, caberá exclusivamente aos prestadores e desenvolvedores a responsabilidade de entender o funcionamento do programa-exemplo e de utilizar a abordagem de programação por ele sugerida, se julgarem conveniente tal utilização.

A Tempro não será responsável por quaisquer demandas decorrentes de eventuais inconformidades softwares operacionais ou de gestão para com as características e exigências da legislação nacional, em especial aquelas regulamentadas pela ANS.

Em nenhuma hipótese, a Tempro poderá ser responsabilizada perante prestadores, desenvolvedores ou terceiros por lucros cessantes, danos morais ou patrimoniais ou quaisquer outros tipos de perdas ou prejuízos resultantes da utilização pelos prestadores e desenvolvedores do programa-exemplo, ainda que esses decorram, direta ou indiretamente de erros, omissões ou imprecisões no próprio programa-exemplo, razão pela qual serão nulas de pleno direito quaisquer solicitações de compensação ou indenização, a qualquer título e em qualquer hipótese ou circunstância, baseadas na referida utilização.

A Tempro não será responsável perante prestadores e desenvolvedores pela paralisação das operações de seus respectivos sistemas operacionais ou de gestão ou por quaisquer perdas (como, por exemplo, mas sem se limitar a estas, de informações, de rendimentos ou outras perdas pecuniárias), danos (como, por exemplo, mas sem se limitar a estes, diretos, indiretos, incidentais, punitivos, conseqüentes ou emergentes), responsabilidades, reivindicações ou despesas decorrentes do uso ou da impossibilidade de uso do programa-exemplo ora disponibilizado, independente de sua causa.

#### 1.4. Acordo de Não-Violação de Código-Fonte

O programa-exemplo **AutorizadorTISS**, disponibilizado gratuitamente pela Tempro Software Ltda. (doravante apenas **Tempro**) aos prestadores das operadoras de planos de saúde usuárias do Serviço StarTISS Autorizador, é de livre utilização e tem como principal objetivo auxiliar os prestadores a desenvolver a integração dos seus sistemas de gestão e/ou operação ao referido serviço, através da utilização dos webservices previstos na TISS.

Em contrapartida, a Tempro exige apenas que os prestadores não tentem obter, através de técnicas de engenharia reversa, o código-fonte do programa **AutorizadorTISS**, uma vez que é expressamente vedada a utilização de qualquer trecho do referido programa-exemplo para qualquer outros propósito que não seja a comunicação do sistema de gestão e/ou operação do prestador com o serviço StarTISS Autorizador.

## 1.5. Mensagens Eletrônicas TISS

O programa **AutorizadorTISS** tem como principal finalidade familiarizar os prestadores com o processo de solicitação de autorização de procedimentos através da utilização da mensagem eletrônica **SolicitacaoSADT**, o que é conseguido através do correto consumo do Webservice específico para essa finalidade.

No entanto, essa não é a única mensagem eletrônica relacionada ao processo de autorização prevista na TISS. Outras mensagens eletrônicas desse tipo que poderiam ser citadas como exemplo são aquelas relacionadas a transações de elegibilidade, de cancelamento de autorizações já concedidas e de informação sobre o status de autorizações já solicitadas.

Na medida com que o prestador consiga implementar com sucesso no seu sistema de gestão a mensagem eletrônica **SolicitacaoSADT**, novos serviços (webservices) lhe serão encaminhados, de modo que a implementação dos mesmos se torne, gradualmente, um processo mais usual e corriqueiro.



## 2. ORIENTAÇÕES GERAIS

O advento da TISS é considerado hoje um marco na área da saúde suplementar, tanto por prestadores como por operadoras de planos de saúde.

No entanto, a adoção dos webservices previstos naquela norma demanda esforço e atenção por parte dos prestadores, uma vez que existem uma série de detalhes não explícitos e cujo entendimento pode, eventualmente, variar de operadora para operadora.

Especificamente no que se refere ao WebService de solicitação de autorização de procedimentos TISS (**SolicitacaoSADT**), os aspectos abaixo relacionados devem ser cuidadosamente observados pelos desenvolvedores em processo de integração dos seus sistemas de gestão e/ou operação ao serviço StarTISS Autorizador.

### 2.1. Ambientes de Homologação e de Produção

O endereço (URL) do WebService que deverá ser utilizado pelo programa do prestador para fins de testes e que é utilizado pelo programa **AutorizadorTISS** é o seguinte:

[http://hwsautorizador.startiss.com.br/v20203/WS\\_solicitacaoProcedimento.asmx](http://hwsautorizador.startiss.com.br/v20203/WS_solicitacaoProcedimento.asmx)

Quando utilizado pelo prestador, esse endereço (que é mostrado na parte inferior do formulário “Requisição”)encaminha as solicitações de autorização recebidas para um ambiente de homologação, similar ao ambiente de produção do serviço StarTISS Autorizador, e que tem como principal finalidade estabelecer a correta comunicação entre o prestador e o datacenter da Temprow.

Pro conseguinte, todas as transações ocorridas nesse ambiente são descartadas algum tempo depois de terem ocorrido.

Uma vez que o prestador consiga reproduzir, no seu sistema de gestão, o comportamento do programa **AutorizadorTISS** no que se refere ao envio das solicitações de autorização e o recebimento do respectivo retorno dessas solicitações, deverá informar tal fato à área de suporte da Temprow, que então repassará ao prestador o endereço (URL) do WebService de produção do serviço StarTISS Autorizador.

## 2.2. Fornecimento de Senhas de Autorização

Ao aprovar um procedimento cuja autorização tenha sido solicitada por um prestador, nem todas as operadoras geram uma senha de autorização.

Como pode ser visualizado abaixo, quando a operadora gera uma senha de autorização, algumas tags serão preenchidas na mensagem XML de retorno.

```
<dadosAutorizacao xmlns="http://www.ans.gov.br/padroes/tiss/schemas">
  <dataAutorizacao>2013-01-03</dataAutorizacao>
  <senhaAutorizacao>581905</senhaAutorizacao>
  <validadeSenha>2013-02-02</validadeSenha>
</dadosAutorizacao>
```

Dessa forma, uma vez que a senha de autorização gerada está associada à guia, a mesma será válida para qualquer procedimento que tenha sido aprovado na referida guia.

No entanto, ao se verificar nas tags mostradas acima a existência de uma senha, o desenvolvedor conseguirá saber se existe (ou não) um procedimento autorizado entre os solicitados, mas não conseguirá saber **quais** procedimentos foram autorizados.

Dessa forma, a resposta a uma guia TISS de solicitação de autorização deve ser verificada identificando-se na mensagem XML de resposta, para cada procedimento solicitado, o conteúdo das tags `<ansTISS:quantidadeSolicitada>` e `<ansTISS:quantidadeAutorizada>`.

A resposta mostrada abaixo é resultante de uma solicitação de autorização para a execução de 1 (um) procedimento **40304361** pertencente à tabela **16**, tendo o mesmo sido aprovado:

```
<procedimento>
  <identificacaoProcedimentos>
    <codigo>40304361</codigo>
    <tipoTabela>16</tipoTabela>
    <descricao xsi:nil="true" />
  </identificacaoProcedimentos>
  <quantidadeSolicitada>1</quantidadeSolicitada>
  <quantidadeAutorizada>1</quantidadeAutorizada>
  <statusSolicitacaoProcedimento>1</statusSolicitacaoProcedimento>
</procedimento>
```

### OBERSVAÇÃO IMPORTANTE

O serviço Startiss Autorizador sempre gerará uma senha de autorização quando pelo menos 1 (um) dos procedimentos solicitados tiver sido autorizado.



No entanto, no caso específico da Intermédica, essa senha **NÃO DEVERÁ SER REPASSADA** às guias de faturamento eletrônico TISS onde os procedimentos autorizados serão cobrados.

Caso as guias de faturamento eletrônico TISS sejam enviadas com a tag <Senha> preenchida com as senhas fornecidas pelo serviço Startiss Autorizador, estas não serão reconhecidas pelo sistema de faturamento da Intermédica e serão automaticamente glosadas.

## 2.3. Identificação do Prestador Executante

A identificação do Prestador Executante na operadora está relacionada ao preenchimento da tag XML <ansTISS:codigoPrestadorNaOperadora>, que é parte integrante da mensagem eletrônica TISS **SolicitacaoSADT**. Seu conteúdo, em geral, é o CPF/CNPJ do Prestador Executante ou um código interno, fornecido pela própria operadora.

No entanto, quando a solicitação de autorização tiver como destino a Intermédica, essa tag deverá ser preenchida com um **Código de Endereço**, fornecido pela Temprow, sendo que existirá um código de endereço para cada endereço do Prestador Executante que tenha sido contratado pela Intermédica.

Vale ressaltar que o Código de Endereço deve ser inserido na tag supracitada com todos os dígitos informados pela Temprow, inclusive com eventuais zeros à esquerda.

Maiores informações sobre a identificação do Prestador Executante dentro da mensagem eletrônica TISS **SolicitacaoSADT** poderão ser encontradas no item **3.2.1** desse manual.

## 2.4. Numeração de Guias de Faturamento

Algumas operadoras utilizam a tag `<ans:numeroGuiaOperadora>` da mensagem XML de resposta a uma solicitação de autorização para informar o número que deverá constar na tag de mesmo nome da guia de faturamento eletrônico TISS que irá cobrar os procedimentos autorizados.

Especificamente no caso da Intermédica, a geração para o prestador do número da guia de faturamento da operadora obedecerá aos seguintes critérios:

- a) Prestadores do tipo **Clínica** ou **Hospital**: sempre que em uma solicitação de autorização houver ao menos um procedimento aprovado, o serviço StarTISS Autorizador gerará o número da guia de faturamento da operadora, número esse que deverá constar na **guia impressa** que será gerada pelo sistema de gestão do prestador (campo 2 das guias de Consulta ou de SP/SADT) e assinada pelo beneficiário. O número da guia de faturamento da operadora também deverá constar no arquivo XML do faturamento eletrônico correspondente ao procedimento autorizado (tag `<ans:numeroGuiaOperadora>`).
- b) Prestadores do tipo **SADT - Laboratório**: Em um primeiro momento, não será gerada a numeração da guia de faturamento da operadora para esse tipo de prestador. Dessa forma, a solicitação de autorização deverá ser efetuada, mas a numeração da guia de faturamento que deverá constar no arquivo XML do prestador será aquela informada na guia de encaminhamento do Prestador Solicitante ou da própria Intermédica.
- c) Outros prestadores do tipo **SADT**: Esses prestadores agem de forma similar aos prestadores do tipo Clínica ou Hospital, com as seguintes diferenças:
  - A guia impressa de faturamento TISS deverá ser gerada pelo sistema de gestão do Prestador Executante e apresentada à Intermédica grampeada à guia de solicitação preenchida pelo Prestador Solicitante, ficando essa última por trás;

- A guia de faturamento gerada pelo sistema de gestão do Prestador Executante deverá ter seu canto direito dobrado para que se enxergue o número da guia do Prestador Solicitante;
- A numeração da guia emitida pelo Prestador Solicitante é a que deverá constar no faturamento eletrônico do Prestador Executante.

## 2.5. Limite de Procedimentos por Solicitação

Em teoria, uma guia eletrônica TISS de solicitação de autorização de procedimentos SP/SADT não possui um limite pré-definido para o número de procedimentos que podem ser solicitados.

Dessa forma, o programa **AutorizadorTISS** também não possui um limite para a quantidade de procedimentos cuja autorização pode solicitada em uma única transação de autorização.

No entanto, uma vez aprovados, esses procedimentos precisarão ser impressos em uma guia física de faturamento (com espaço limitado) que deverá ser assinada pelo beneficiário.

Adicionalmente, para que não existam conflitos entre a geração de senhas de autorização e a geração de guias de faturamento decorrentes dessas autorizações, deve-se buscar uma paridade entre as guias de solicitação de autorização e as guias de faturamento geradas pelo prestadores nos dois momentos.

De acordo com o disposto na página 6 do Anexo I da Instrução Normativa – IN No. 21, de 08/10/2009, a guia impressa de faturamento de SP/SADT prevê o espaço para a inserção de até 5 (cinco) procedimentos em uma única guia.

Trabalhando-se melhor a questão da impressão da guia, é possível (e admitido pela ANS) fazer constar em uma guia de faturamento SP/SADT até 8 (oito) procedimentos.

No entanto, por razões de ordem prática relacionadas aos seus sistemas de gestão, as operadoras costumam impor limites ao número de procedimentos que podem ser cobrados em uma única guia de faturamento.

Dessa forma, o software de gestão do prestador deverá prever a possibilidade de dividir automaticamente pedidos médicos com um grande número de procedimentos em tantas solicitações de autorização quantas forem necessárias.

Considerando-se os pontos acima e respeitando-se as limitações impostas pelos sistemas de gestão do prestador (relacionadas ao processo de impressão das guias de faturamento) e pelos sistemas de gestão das operadoras (relacionadas ao processo de recebimento do faturamento eletrônico), os prestadores devem preparar os seus sistemas de forma que, conforme a operadora, possam requerer, através de uma única mensagem eletrônica, a autorização de **5 (cinco) a 8 (oito) procedimentos** para um mesmo beneficiário.

Caso haja a necessidade de se solicitar um número maior de procedimentos para um mesmo beneficiário, estes deverão ser divididos em quantas solicitações de autorização quantas forem necessárias.

## 3. O PROGRAMA AutorizadorTISS

### 3.1. Apresentação

Ao se iniciar o programa **AutorizadorTISS**, é mostrada a tela principal do programa (Figura 1). Vale notar na parte inferior da tela o endereço do Webservice utilizado pelo programa para efetuar as solicitações de autorização.

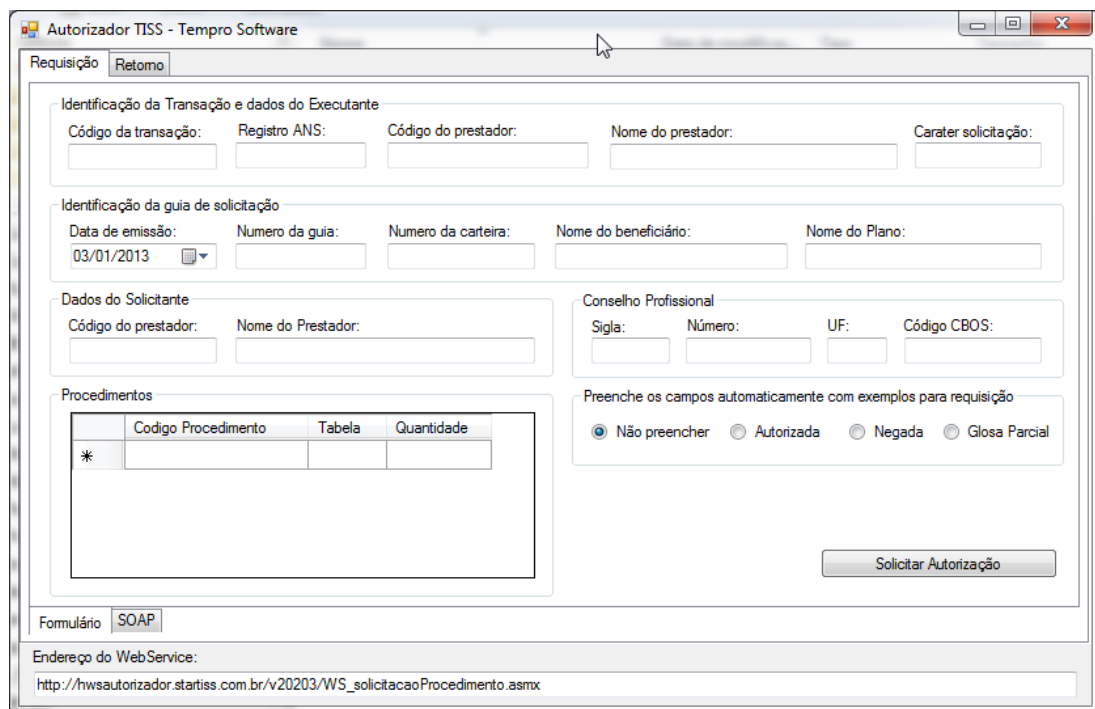


Figura 1 – Tela principal do programa AutorizadorTISS

No canto superior esquerdo da tela, podem ser identificadas duas abas: **Requisição** e **Retorno**. Ao se iniciar o programa, é selecionada automaticamente a aba **Requisição**.

#### 3.1.1. Aba Requisição

Essa aba refere-se às principais informações obrigatórias para que um Prestador Executante possa enviar a uma operadora uma solicitação de autorização de procedimento via Webservice TISS.

Quando a aba **Requisição** estiver selecionada duas outras abas estarão disponíveis no canto inferior esquerdo da tela: **Formulário** e **SOAP**.

A aba **Formulário** torna visível a tela mostrada na Figura 1, onde podem ser observados os dados (campos) obrigatórios pela TISS para que uma solicitação de autorização de procedimento (SADT ou Consulta) possa ser enviada por um Prestador Executante a uma operadora conveniada via Webservice TISS.

A aba **SOAP** mostra a mensagem TISS (estrutura XML) que será gerada e encaminhada à operadora quando o botão **Solicitar Autorização** for acionado.

Como se pode verificar, a estrutura XML mostrada na aba **SOAP** encontra-se preenchida com os dados da aba **Formulário** inseridos nas suas respectivas tags XML.

Essas tags são complementadas por diversas outras tags XML, não mostradas na tela inicial do programa, e que foram deixadas em branco (por não serem obrigatórias) ou preenchidas com valores default (por serem obrigatórias, mas terem um nível de importância menor).

Aconselha-se uma leitura detalhada do Manual de Comunicação e Segurança da TISS na sua versão mais atual, de forma que possam ser identificadas outras tags eventualmente importantes para o Prestador Executante quando do envio de solicitações de autorização via Webservice.

### 3.1.2. Aba Retorno

Essa aba refere-se à mensagem TISS de retorno da operadora, enviada em resposta à solicitação feita pelo Prestador Executante.

Quando a aba **Retorno** estiver selecionada, no canto inferior esquerdo da tela só estará disponível a aba **SOAP**.

Essa aba é selecionada automaticamente pelo programa-exemplo quando do recebimento de uma mensagem TISS da operadora em resposta a uma solicitação de autorização.



Tendo em vista que nem todas as tags da estrutura XML podem ser manipuladas pelo programa-exemplo, passamos a seguir a apresentar e descrever o funcionamento dos campos disponíveis na aba Formulário.

## 3.2. Painéis e Campos

As informações na tela principal do programa **AutorizadorTISS** são inseridas em campos que, por sua vez, estão agrupados painéis, apresentados a seguir.

### 3.2.1. Painel Identificação da Transação e Dados do Executante

As tags integrantes desse painel, bem como seus respectivos campos no programa **AutorizadorTISS**, são descritos abaixo:

- **Código da Transação:** Esse campo está associado à tag XML `<ansTISS:sequencialTransacao>`, que pode conter número inteiro de até 14 dígitos que identifica, de forma única, a solicitação de autorização no software de gestão do Prestador Executante. No programa **AutorizadorTISS**, pode ser digitado nesse campo qualquer número com até 14 dígitos.
- **Registro ANS:** Esse campo está associado à tag XML `<ansTISS:registroANS>`, que deverá conter um número inteiro de exatamente 6 dígitos. Esse número identifica na ANS a operadora à qual o Prestador Executante está enviando a solicitação de autorização de procedimento. No programa **AutorizadorTISS**, esse número deve ser 999999.
- **Código do Prestador:** Esse campo está associado à tag XML `<ansTISS:codigoPrestadorNaOperadora>`, que deverá conter um número inteiro de até 14 dígitos que identifica o Prestador Executante na operadora para a qual será solicitada a autorização. Dependendo da operadora, pode ser um CPF/CNPJ ou um código, fornecido pela própria operadora. No programa **AutorizadorTISS**, pode ser digitado nesse campo qualquer número com até 14 dígitos. No entanto, quando for utilizada uma das solicitações-exemplo (ver item **3.2.5** desse manual), esse campo será preenchido automaticamente com o número **028378**.

### OBERSVAÇÃO IMPORTANTE

Freqüentemente, as operadoras contratam serviços de um mesmo prestador em dois ou mais endereços diferentes. Isso é especialmente comum no caso de laboratórios e outros prestadores classificados como SP/SADT.

Tendo em vista que nem sempre um determinado endereço poderá ser identificado por um CNPJ único e que as negociações com o prestador podem variar de endereço para endereço, as operadoras costumam recorrer a códigos internos, que individualizam esses endereços.



No entanto, no caso específico da **Intermédica**, cada prestador credenciado possui um mesmo Código de Prestador para diversos endereços diferentes.

Dessa forma, quando o prestador utilizar o serviço StarTISS Autorizador para solicitar autorizações à Intermédica via Webservice, deverá preencher a tag `<ansTISS:codigoPrestadorNaOperadora>` com um **código específico**, único para cada endereço do prestador, que será fornecido pela Tempro.

Vale ressaltar que o **Código de Endereço** deve ser inserido na tag supracitada com todos os dígitos informados pela Tempro, inclusive com eventuais zeros à esquerda.

- **Nome do Prestador:** Esse campo está associado à tag XML `<ansTISS:nomeContratado>`, que deverá conter uma string de até 70 caracteres. Indica o nome (ou a razão social) do Prestador Executante. No programa **AutorizadorTISS**, pode-se preencher esse campo com qualquer nome ou com apenas um “.” (ponto).
- **Caráter da Solicitação:** Esse campo está associado à tag XML `<ansTISS:caraterSolicitacao>`, que deverá conter uma string de 1 caractere. Indica se a solicitação é feita em caráter eletivo (quando esse campo deverá ter o valor “E”) ou se a solicitação é feita em caráter de urgência/emergência (quando esse campo deverá ter o valor “U”). No programa **AutorizadorTISS**, pode ser digitada nesse campo qualquer as duas opções. No entanto, quando for utilizada uma das solicitações-exemplo (ver item **3.2.5** desse manual), esse campo será preenchido automaticamente com a string “U”.

### 3.2.2. Painel Identificação da Guia de Solicitação

As tags integrantes desse painel, bem como seus respectivos campos no programa **AutorizadorTISS**, são descritos abaixo:

- **Data de Emissão:** Esse campo está associado à tag XML `<ansTISS:dataEmissaoGuia>`, que deverá conter a data em que a solicitação de autorização foi enviada à operadora pelo Prestador Executante. Essa data, com 8 dígitos, deve ser formatada no software de gestão do prestador com o formato especificado pela TISS (AAAAMMDD). No programa **AutorizadorTISS**, basta que se selecione uma data, clicando no ícone do calendário do campo.
- **No. da Guia:** Esse campo está associado à tag XML `<ansTISS:numeroGuiaPrestador>`, que deverá conter uma string de até 20 caracteres que, de forma única, identifica o número da guia de solicitação de autorização no software de gestão do Prestador Executante. No programa **AutorizadorTISS**, pode ser qualquer número com até 20 caracteres.
- **Número da Carteira:** Esse campo está associado à tag XML `<ansTISS:numeroCarteira>`, que deverá conter um número inteiro de até 20 dígitos que identifica o beneficiário na operadora para a qual será solicitada a autorização. Especificamente no caso da Intermédica, deverão ser enviados apenas os 19 primeiros dígitos da carteira, sendo desprezados os 4 últimos dígitos. No programa **AutorizadorTISS**, pode ser qualquer número com até 20 dígitos.
- **Nome do Beneficiário:** Esse campo está associado à tag XML `<ansTISS:nomeBeneficiario>`, que deverá conter uma string de até 70 caracteres. Indica o nome do beneficiário. No programa exemplo, pode ser preenchido com qualquer nome ou com apenas um “.” (ponto). Esse campo não pode ser deixado em branco.
- **Nome do Plano:** Esse campo está associado à tag XML `<ansTISS:nomePlano>`, que deverá conter uma string de até 40 caracteres. Indica o nome do plano contratado pelo beneficiário. No programa exemplo, pode ser preenchido com qualquer nome ou com apenas um “.” (ponto). Esse campo não pode ser deixado em branco.

### 3.2.3. Painéis Dados do Solicitante e Conselho Regional

A identificação do Prestador Solicitante envolve dados de dois painéis do programa **AutorizadorTISS**: Dados do Solicitante e Conselho Profissional. No entanto, apesar das informações desses dois painéis estarem relacionadas, os mesmos serão apresentados em separado.

Adicionalmente, o preenchimento dos campos desses dois painéis é afetado pelos tipos de procedimentos negociados entre o Prestador Executante e a operadora, uma vez que:

- A não-existência no padrão TISS de uma guia de autorização específica para consultas obriga os prestadores que realizam esses procedimentos a utilizarem a transação eletrônica TISS de solicitação de autorização de SP/SADT para solicitar autorizações de consultas;
- Nas solicitações de autorização de consultas (sejam elas eletivas ou de emergência), não existe a figura do PROFISSIONAL SOLICITANTE, previsto na solicitação de autorização de SP/SADT.

Dessa forma, abordaremos o preenchimento dos campos desse painel tomando como regra geral os Prestadores Executantes que, através da mensagem eletrônica TISS **solicitacaoSADT**, realmente solicitam autorizações para procedimentos SP/SADT.

Posteriormente, em cada tópico, serão mostradas as diferenças de abordagem para os Prestadores Executantes que, através da mensagem eletrônica TISS **solicitacaoSADT**, solicitam autorizações para consultas (eletivas ou de urgência/emergência).

#### 3.2.3.1. Painel Dados do Solicitante

A identificação do Prestador Solicitante é feita através de duas tags XML: **<ansTISS:identificacao>** e **<ansTISS:nomeContratado>**.

A tag **<ansTISS:identificacao>** pode apresentar no seu interior quatro diferentes tags, que indicarão o tipo de identificação utilizada na solicitação de autorização.

Essas tags, bem como seus respectivos campos no programa **AutorizadorTISS**, são descritos abaixo:

- **<ans:CNPJ>**: Esta tag deve ser utilizada quando o pedido médico tiver sido gerado por uma pessoa jurídica que não faz parte da rede credenciada da operadora à qual a solicitação de autorização está sendo enviada. Nesse caso, o CNPJ da pessoa jurídica solicitante (com exatos 14 dígitos) deve ser informado nessa tag. Esta opção de identificação NÃO foi implementada no programa **AutorizadorTISS**.
- **<ans:cpf>**: Esta tag deve ser utilizada quando: i) o pedido médico não tiver sido gerado por um prestador credenciado pela operadora; e, ii) quando não estiver disponível o registro do profissional solicitante no respectivo conselho de classe. Nesse caso, o CPF da pessoa física solicitante (com exatos 11 dígitos) deve ser informado nessa tag. Esta opção de identificação NÃO foi implementada no programa **AutorizadorTISS**.
- **<ans:conselhoProfissional>**: Esta tag deve ser utilizada quando não se sabe se o profissional solicitante faz parte da rede credenciada da operadora. Nesse caso o conteúdo dessa tag não deve ser preenchido. Esta opção de identificação NÃO foi implementada no programa **AutorizadorTISS**.
- **<ans:codigoPrestadorNaOperadora>**: Esta tag deve ser utilizada quando for conhecido o código do Prestador Solicitante na operadora. Nesse caso, o referido código (com até 20 dígitos) deve ser informado nessa tag. Esta é a única opção de identificação implementada no programa **AutorizadorTISS**. Dessa forma, o código do Prestador Solicitante deve ser informado no campo “Código do Prestador”.

Já o preenchimento da tag **<ansTISS:nomeContratado>**, que pode conter uma string com até 70 caracteres, deve guardar relação com o preenchimento da tag **<ansTISS:identificacao>**, conforme o mostrado a seguir:

Tag	Tag
<ansTISS:identificação>	<ansTISS: nomeContratado >
CNPJ	Razão social do prestador solicitante
CPF	Nome do prestador solicitante
Conselho Profissional (*)	Nome do profissional a que se refere o referido registro no Conselho Profissional (*)
Código do Prestador na Operadora	Nome ou razão social do prestador solicitante

(\*) Única opção de identificação implementada no programa **Autorizador TISS**.

#### OBSERVAÇÃO



Existem operadoras (como a Intermédica) que não aceitam receber a identificação do Prestador Solicitante através do CNPJ ou do CPF.

Em função disso, grande parte dos prestadores está adotando como padrão a identificação do Prestador Solicitante através do registro no Conselho Profissional.

#### **3.2.3.1.1. Particularidades para prestadores que solicitam autorizações de consultas ELETIVAS**

No caso de prestadores que solicitam autorizações para consultas eletivas, não existe, na prática, a figura do prestador ou do profissional solicitante.

Como os campos referentes ao Prestador Solicitante são de preenchimento obrigatório na mensagem eletrônica TISS **solicitacaoSADT**, nas autorizações para consultas ELETIVAS, as tags referentes ao Prestador Solicitante devem ser preenchidas com os dados do **Profissional Executante**, da seguinte forma:

- a) Utilizar como identificação do Prestador Solicitante a tag `<ans:conselhoProfissional>`, inserindo na mesma o **número de registro do Profissional Executante** no seu respectivo conselho profissional. No programa **AutorizadorTISS**, esse número de registro deve ser informado no campo “Código do Prestador”.
- b) Na tag `<ansTISS:nomeContratado>`, inserir o **nome do Profissional Executante**. No programa **AutorizadorTISS**, esse nome deve ser informado no campo “Nome do Prestador”.

### **3.2.3.1.2. Particularidades para prestadores que solicitam autorizações de consultas de URGÊNCIA/EMERGÊNCIA**

Também no caso de prestadores que solicitam autorizações para consultas de urgência ou emergência não existe, na prática, a figura do prestador ou do profissional solicitante.

Como os campos referentes ao Prestador Solicitante são de preenchimento obrigatório na mensagem eletrônica TISS **solicitacaoSADT**, nas autorizações para consultas de URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA, as tags referentes ao Prestador Solicitante devem ser preenchidas com os dados do **Prestador Executante**, da seguinte forma:

- a) Utilizar como identificação do Prestador Solicitante a tag `<codigoPrestadorNaOperadora>`, inserindo na mesma o **código do Prestador Executante** na operadora. No programa **AutorizadorTISS**, esse código deve ser informado no campo “Código do Prestador”.
- b) Na tag `<ansTISS:nomeContratado>`, conforme o caso, inserir o **nome ou a razão social do Prestador Executante**. No programa **AutorizadorTISS**, esse nome (ou razão social) deve ser informado no campo “Nome do Prestador”.

### **3.2.3.2. Painel Conselho Profissional**

Este painel lista contem os campos referentes ao conselho profissional do **Profissional Executante**, ou seja, aquele que, em



teoria, executará o procedimento cuja autorização está sendo solicitada no beneficiário.

As tags XML relacionadas a três desses campos (Sigla, Número e UF) encontram-se reunidas na tag `<ansTISS:conselhoProfissional>`, que por sua vez, encontra-se dentro da tag `<ansTISS:Profissional>`, que também inclui a tag `<ansTISS:cbos>`, relacionada ao último campo desse painel (CBOS).

Essas tags, bem como seus respectivos campos no programa **AutorizadorTISS**, são descritos abaixo:

- `<ansTISS:siglaConselho>`: Esta tag, que indica o conselho profissional do Profissional Executante e que pode ter até 7 caracteres, deve ser preenchida com uma das opções disponíveis na tabela de domínio **Conselho Profissional** da TISS. No programa **AutorizadorTISS**, essa sigla deve ser informada no campo “Sigla”.
- `<ansTISS:numeroConselho>`: Esta tag, que indica o número de registro do Profissional Executante no conselho profissional discriminado na tag anterior, pode ter até 15 dígitos. No programa **AutorizadorTISS**, esse número de registro deve ser informado no campo “Número”.
- `<ans:ufConselho>`: Esta tag, que indica a UF do conselho profissional do Profissional Executante, tem de ter exatamente 2 caracteres. No programa **AutorizadorTISS**, a UF do conselho profissional deve ser informada no campo “UF”.
- `<ans:cbos>`: Esta tag, que indica a especialidade do Profissional Executante e que deverá ter exatamente 7 caracteres, deve ser preenchida com uma das opções disponíveis na tabela de domínio **CBO-S** da TISS. O formato da string inserida nessa tag prevê sempre um “.” (ponto) na posição do quinto caractere (por exemplo, 1312.05). No programa **AutorizadorTISS**, o código CBO-S deve ser informado no campo “Código CBOS”.



### **3.2.3.2.1. Particularidades para prestadores que solicitam autorizações de consultas ELETIVAS**

Como já foi explicado anteriormente, no caso de prestadores que solicitam autorizações para consultas eletivas, não existe, na prática, a figura do prestador ou do profissional solicitante.

Por outro lado, nesse tipo de consulta, é previamente conhecido o profissional que fará o atendimento ao beneficiário (Profissional Executante).

Como os campos referentes ao Prestador Solicitante são de preenchimento obrigatório na mensagem eletrônica TISS **solicitacaoSADT**, nas autorizações para consultas ELETIVAS, as tags referentes ao Prestador Solicitante (<ansTISS:siglaConselho>, <ansTISS:numeroConselho>, <ans:ufConselho> e <ans:cbos>) devem ser preenchidas, com os dados do **Profissional Executante**.

### **3.2.3.2.2. Particularidades para prestadores que solicitam autorizações de consultas de URGÊNCIA/EMERGÊNCIA**

Como também já foi explicado anteriormente, no caso de prestadores que solicitam autorizações para consultas de urgência ou emergência não existe, na prática, a figura do prestador ou do profissional solicitante.

No entanto, nesse tipo de consulta NÃO é previamente conhecido o profissional que efetivamente fará o atendimento ao beneficiário (Profissional Executante).

Como os campos referentes ao Prestador Solicitante são de preenchimento obrigatório na mensagem eletrônica TISS **solicitacaoSADT**, nas autorizações para consultas ELETIVAS, as tags referentes ao Prestador Solicitante (<ansTISS:siglaConselho>, <ansTISS:numeroConselho>, <ans:ufConselho> e <ans:cbos>) devem ser sempre preenchidas, com os dados de um profissional (por exemplo, o diretor clínico do hospital) ou de um pequeno grupo de profissionais (por exemplo, os chefes de plantão de cada especialidade do hospital), cujos dados referentes ao conselho profissional e CBO-S devem ser previamente cadastrados no sistema de gestão do prestador.

Cabe ressaltar, no entanto, que, independente de que profissional seja apontado como Prestador Solicitante no envio da solicitação de autorização, quando do envio do faturamento eletrônico para a operadora, deverá ser indicado corretamente o Profissional Executante, ou seja, aquele que efetivamente atendeu o beneficiário no procedimento que está sendo cobrado.

### 3.2.4. Painel Procedimentos

Nesse painel, o usuário poderá preencher os códigos dos procedimentos que deseja autorizar, a tabela à qual o referido código de procedimento pertence e a quantidade que se deseja autorizar para cada procedimento.

Cabe ressaltar que as tabelas de procedimentos válidas para a solicitação de procedimentos são aquelas previstas na versão 2.02.03 da TISS.

Essas tags, bem como seus respectivos campos no programa **AutorizadorTISS**, são descritos abaixo:

- <**ansTISS:codigo**>: Esta tag, que indica o código do procedimento cuja autorização está sendo solicitada, pode ter de 8 a 10 dígitos. O código indicado nessa tag deve ser um código de procedimento válido na tabela de procedimentos indicada na próxima tag. No programa **AutorizadorTISS**, esse código deve ser informado através do campo “Código Procedimento”.
- <**ansTISS:tipoTabela**>: Esta tag, que indica a tabela à qual o código de procedimento informado pertence e que deverá ter exatamente 2 dígitos, deve ser preenchida com uma das opções disponíveis na tabela de domínio **TABELAS** da TISS. No programa **AutorizadorTISS**, o código CBO-S deve ser informado através do campo “Tabela”.
- <**ansTISS:quantidadeSolicitada**>: Esta tag, que indica a quantidade de procedimentos cuja autorização está sendo solicitada, é um campo numérico de até 3 dígitos. No programa **AutorizadorTISS**, esse código deve ser informado através do campo “Quantidade”.

### 3.2.5. Painel Exemplos

Nesse painel estão disponíveis as seguintes opções:

- **Não Preencher:** Através dessa opção, o usuário receberá um formulário em branco e poderá preencher como quiser todos os campos do mesmo, observadas as características de cada campo listadas anteriormente nesse manual. Não é possível se prever a resposta que será recebida pelo prestador quando essa opção for utilizada, mas a maior probabilidade é a de uma negativa total da solicitação.
- **Autorizada:** O usuário receberá um formulário todos os campos já preenchidos, sabendo de antemão que a solicitação gerada nessa opção será integralmente aprovada.
- **Negada:** O usuário receberá um formulário todos os campos já preenchidos, sabendo de antemão que a solicitação gerada nessa opção será integralmente negada.
- **Glosa Parcial:** O usuário receberá um formulário todos os campos já preenchidos, sabendo de antemão que a solicitação gerada nessa opção será parcialmente aprovada.

Independente de qual seja a opção selecionada, ao clicar na aba **SOAP**, no canto inferior esquerdo do formulário, o usuário poderá visualizar a solicitação em formato XML que será enviada via Webservice à operadora ao clique do botão **Solicitar Autorização**.

Caso a solicitação de autorização seja aceita e processada pelo serviço StarTISS Autorizador, ao final da crítica da mesma, será mostrada na aba **SOAP** a mensagem XML de retorno da operadora.

## 4. SOLICITANDO AUTORIZAÇÕES

Para solicitar autorizações pelo programa **AutorizadorTISS**, siga os seguintes passos:

- Selecione uma das opções disponíveis no Painel Exemplos;
- Caso tenha selecionado a opção Não Preencher, preencha manualmente todos os campos do formulário;
- Clique no botão **Solicitar Autorização**.

## 5. RECEBENDO O RETORNO

Ao receber a mensagem de retorno da solicitação de autorização enviada à operadora, poderão ocorrer duas situações:

- Caso a solicitação tenha sido processada pela operadora de forma correta, ou seja, criticada e aceita ou negada, o programa **AutorizadorTISS** mostrará automaticamente a mensagem de retorno na aba **Retorno**.
- No entanto, caso tenha havido algum problema na mensagem de envio (geralmente pela digitação de dados inadequados no formulário), o usuário receberá uma tela de erro com informações técnicas sobre o mesmo.

Caso não receba qualquer mensagem de erro, ao receber um retorno bem sucedido de uma solicitação de autorização, o programa que solicitou a autorização deverá examinar a mensagem XML de retorno para saber se os procedimentos solicitados foram ou não autorizados pela operadora.

Caso ao menos um procedimento solicitado tenha sido aprovado, a mensagem XML de retorno conterá tags relacionadas à **autorização da guia**, conforme mostrado abaixo:

```
<dadosAutorizacao xmlns="http://www.ans.gov.br/padroes/tiss/schemas">
  <dataAutorizacao>2013-01-03</dataAutorizacao>
  <senhaAutorizacao>581905</senhaAutorizacao>
  <validadeSenha>2013-02-02</validadeSenha>
</dadosAutorizacao>
```

No entanto, no caso específico da Intermédica, a senha de autorização fornecida pelo serviço StarTISS Autorizador no momento da autorização NÃO DEVERÁ SER REPASSADA às guias de faturamento onde os procedimentos autorizados serão cobrados.

Na verdade, caso isso ocorra, as referidas guias de faturamento não serão reconhecidas pelo sistema de faturamento da Intermédica e serão automaticamente glosadas.

Em decorrência dos motivos descritos acima, a resposta a uma guia TISS de solicitação de autorização deve ser verificada identificando-se na mensagem XML de resposta as tags **quantidadeSolicitada** e **quantidadeAutorizada** para cada procedimento solicitado conforme o exemplo mostrado abaixo, onde foi solicitada a autorização para a execução de 1 (um) procedimento **40304361** pertencente à tabela **16**, tendo o mesmo sido aprovado:

```
<procedimento>
  <identificacaoProcedimentos>
    <codigo>40304361</codigo>
    <tipoTabela>16</tipoTabela>
    <descricao xsi:nil="true" />
  </identificacaoProcedimentos>
  <quantidadeSolicitada>1</quantidadeSolicitada>
  <quantidadeAutorizada>1</quantidadeAutorizada>
  <statusSolicitacaoProcedimento>1</statusSolicitacaoProcedimento>
</procedimento>
```

### **OBSERVAÇÕES:**

- a) Um procedimento será considerado **integralmente autorizado** quando o conteúdo da tag **<quantidadeSolicitada>** for igual ao conteúdo da tag **<quantidadeAutorizada>**.
- b) Um procedimento será considerado **parcialmente autorizado** quando o conteúdo da tag **<quantidadeSolicitada>** for maior que o conteúdo da tag **<quantidadeAutorizada>** e essa última for maior que zero.
- c) Um procedimento será considerado **negado** quando o conteúdo da tag **<quantidadeAutorizada>** for zero.
- d) Uma solicitação será considerada **integralmente autorizada** quando todos os seus procedimentos tiverem sido integralmente autorizados.
- e) Uma solicitação será considerada **parcialmente autorizada** quando ao menos um de seus procedimentos tiver sido autorizado (ainda que parcialmente) e um de seus procedimentos tiver sido negado.
- f) Uma solicitação será considerada **integralmente negada** quando todos os seus procedimentos tiverem sido integralmente negados.

## 6. ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO FÍSICA

### 6.1. Clínicas e Hospitais

O PRESTADOR EXECUTANTE deverá encaminhar à Intermédica as guias físicas impressas pelo seu sistema de gestão e assinadas pelos beneficiários.

### 6.2. Laboratórios e Outros Prestadores de SP/SADT

O PRESTADOR EXECUTANTE deverá enviar para a Intermédica cada guia física impressa pelo seu sistema de gestão grampeada à guia com o pedido do PRESTADOR SOLICITANTE, na seguinte ordem:

1. Guia gerada pelo sistema do PRESTADOR EXECUTANTE;
2. Guia com o pedido médico do PRESTADOR SOLICITANTE.



**Observação 1:** A guia emitida pelo sistema do PRESTADOR EXECUTANTE deve ter seu canto direito dobrado para que se enxergue o número da guia do PRESTADOR SOLICITANTE.



**Observação 2:** A numeração da guia emitida pelo PRESTADOR SOLICITANTE é a que deverá constar no faturamento eletrônico do PRESTADOR EXECUTANTE.

## 7. INDISPONIBILIDADE DO SERVIÇO AUTORIZADOR

Os serviços de conectividade StarTISS possuem um altíssimo grau de disponibilidade.

No entanto, podem ocorrer indisponibilidades pontuais nos serviços ocasionadas por fatores não controlados pela Tempro ou em função de paradas programadas, visando a manutenção ou a melhoria da performance dos mesmos.

No entanto, como falhas no acesso aos serviços StarTISS também podem ser ocasionadas por instabilidades ou quedas no link de acesso à Internet do prestador, antes de relatar à Tempro qualquer problema, o prestador deverá verificar se o seu acesso à Internet está funcionando normalmente. Tal verificação pode ser feita, de forma preliminar, visitando-se algumas páginas de sites na Internet ou baixando-se e-mails.

Caso o seu link de acesso à Internet esteja funcionando normalmente, o prestador deverá seguir os seguintes passos:

- Entrar em contato com a Central de Atendimento da Tempro e informar a indisponibilidade observada.
- Solicitar a identificação do beneficiário através da apresentação de um documento de identidade com foto e da carteira da Intermédica.
- Realizar o atendimento do beneficiário preenchendo manualmente as guias da Intermédica.





**OBSERVAÇÃO:** O contato telefônico com a Central de Atendimento da Tempro só será possível de 2ª a 6ª feira (das 08:00 às 17:00 horas) e aos sábados (das 08:00 às 12:00 horas). Qualquer indisponibilidade detectada pelo prestador fora desses horários deverá ser informada à Tempro através de web ticket, conforme o descrito no próximo capítulo desse manual.



## 8. CONTATOS

Em caso de dúvidas, esclarecimentos ou dificuldades na utilização do SERVIÇO StarTISS Autorizador, deverá ser acionada a Central de Atendimento da Tempro através dos seguintes canais:

- **Internet (Chat):** Será utilizado o aplicativo **mySuite**. Clique no botão  na parte superior direita do Portal Autorizador ou digite o seguinte link no seu navegador (browser): [www.tempro.mysuite.com.br/empresas/tpr/central.php](http://www.tempro.mysuite.com.br/empresas/tpr/central.php). Quando o aplicativo abrir, selecione a opção **Atendimento Online**.
- **Internet (Ticket):** Será utilizado o aplicativo **mySuite**. Clique no botão  na parte superior direita do Portal Autorizador ou digite o seguinte link no seu navegador (browser): [www.tempro.mysuite.com.br/empresas/tpr/central.php](http://www.tempro.mysuite.com.br/empresas/tpr/central.php). Quando o aplicativo abrir, selecione a opção **Help Desk**.
- **Telefone:** (27) 3149-7001 tecele opção 1 e em seguida tecele a opção 2.

Em caso de negativa em função de procedimento e/ou especialidade não contratada, entrar em contato com o departamento de credenciamento da operadora através do telefone (11) 3155-2666.

Maiores informações sobre o cadastramento e a utilização do aplicativo **mySuite** podem ser encontradas no próximo capítulo desse manual.


## 9. USO DO APLICATIVO mySUITE

A disponibilização do aplicativo **mySuite** aos clientes da Tempro tem por principais finalidades oferecer um canal alternativo de comunicação com o nosso suporte técnico e permitir o monitoramento e o aperfeiçoamento dos nossos processos de atendimento.

Mais completo e eficaz se comparado com outros canais de comunicação mais tradicionais (como o telefone, por exemplo), o aplicativo **mySuite** além de possibilitar o registro de todas as interações ocorridas com o nosso suporte, permite ainda que sejam anexados documentos e imagens que agilizam em muito a análise e a resolução de eventuais problemas.


### 9.1. Cadastro

Para que possa utilizar o aplicativo **mySuite**, no primeiro acesso o prestador deverá efetuar um rápido cadastro, conforme o mostrado abaixo:

- Clique no botão  na parte superior direita do Portal Autorizador ou acesse o link [www.tempro.mysuite.com.br/empresas/tpr/central.php](http://www.tempro.mysuite.com.br/empresas/tpr/central.php) ;
- Na página de **Login**, clique no link **Desejo me cadastrar**;
- No formulário, preencha e confirme o seu e-mail e a sua senha;
- Informe um e-mail alternativo;
- Para finalizar, clique no botão **Gravar**.


### 9.2. Iniciando uma sessão de *web chat*

Para iniciar uma sessão de *web chat*, execute os seguintes passos:

- Na página de **Login**, digite o seu e-mail, a sua senha e clique no botão **Entrar**;
- Na página principal do aplicativo **mySuite**, clique no botão  **Atendimento Online** ;
- Na caixa que aparece a seguir, selecione o setor para o qual deseja solicitar suporte técnico e clique no botão **“Solicitar Atendimento”** e inicie a sua sessão de chat com o atendente da Tempro.

### 9.3. Criando e visualizando *web tickets*

Para registrar uma solicitação de suporte técnico através de um ticket de atendimento (*web ticket*), execute os seguintes passos:

- Na página de **Login**, digite o seu e-mail, a sua senha e clique no botão **Entrar**;
- Na página principal do aplicativo **mySuite**, clique no botão  **Help Desk** ;
- Se ainda não tiver nenhum ticket associado ao seu login, clique “**OK**” na caixa de mensagem que aparece a seguir;
- Se desejar visualizar o andamento de um ticket já aberto anteriormente, basta dar um clique duplo sobre o mesmo no painel **Listagem de Tickets** para que o histórico do ticket seja mostrado;
- Se desejar criar um novo ticket de atendimento, no painel **Listagem de Tickets**, clique no botão “**Novo ticket**” e siga os seguintes passos:
  - ❖ No painel que se abrirá (**Inserindo um Novo Ticket**) que se abrirá a seguir, insira no campo **Titulo** uma sentença que possa identificar ou resumir o problema;
  - ❖ No campo **Setor**, clique na seta à direita e selecione a opção “**Suporte Autorizador Web**”.
  - ❖ O campo **Categoria** pode ser deixado em branco;
  - ❖ No campo **Msg**, descreva com detalhes a sua solicitação ou o erro exibido na utilização do serviço em questão. Se necessário, você poderá anexar arquivos ou links à sua mensagem, utilizando os botões disponíveis no canto inferior esquerdo do painel;
  - ❖ Para finalizar e enviar o seu *web ticket*, clique no botão **Gravar Ticket**.
  - ❖ A resposta do *web ticket* será enviada como mensagem para o e-mail cadastrado.

## 10. PERGUNTAS FREQUENTES

- **Devemos solicitar autorizações para todos os tipos de atendimento que temos contratados com a Intermédica?**

R: No caso de consultas eletivas ou de urgência/emergência (prestadores do tipo Clínica ou Hospital), bem como no caso de exames laboratoriais (prestadores do tipo Laboratório), SEMPRE deverão ser solicitadas autorizações ao serviço StarTISS Autorizador. No caso de internações, no entanto o serviço StarTISS Autorizador NÃO deve ser utilizado. No caso exames especializados ou de procedimentos ambulatoriais (prestadores do tipo SADT), entre em contato com o Departamento de Credenciamento da Intermédica (11-3155-2666) e verifique quais os procedimentos contratados devem ter a sua autorização solicitada.

- **Somos um laboratório com unidades em vários bairros diferentes e nosso sistema de gestão (instalado na matriz) é utilizado através Internet por todas as nossas unidades. Podemos também efetuar a integração com o autorizador de forma centralizada?**

R: Sim, desde que o referido sistema de gestão possa identificar qual das suas unidades está solicitando uma autorização e, dessa forma, inserir corretamente o código específico dessa unidade (fornecido pela Tempro) na tag `<ansTISS:codigoPrestadorNaOperadora>`, conforme o descrito na página 15 desse manual.

- **Uma transação eletrônica de solicitação de autorização é igual a uma transação eletrônica de consulta de elegibilidade?**

R: Não. A transação eletrônica de elegibilidade (ainda não disponibilizada aos prestadores via Webservice) só verifica se o no. da carteira informado existe e se a mesma pertence a um beneficiário ativo na operadora. Já a transação eletrônica de solicitação de autorização via Webservice (ora disponibilizada), verifica se um determinado procedimento pode ser realizado em um determinado beneficiário por um determinado prestador no momento da solicitação.

- **É possível a utilização de leitores de carteiras com tarja magnética?**

R: Sim, no entanto, a Intermédica não irá disponibilizar leitores de carteiras à rede credenciada. Pode ocorrer, no entanto, do prestador ter interesse em adquirir ou do prestador já possuir um leitor que seja compatível com o lay-out das carteiras da Intermédica. Caso esse seja o seu caso, solicite maiores informações ao setor de suporte técnico da Tempro por Internet ou telefone.

- **Devo cadastrar os meus corpo clínico para poder solicitar autorizações?**  
R: Sim, pois o mesmo agiliza sobremaneira o processo de autorização. Ademais, a grande maioria dos sistemas de gestão já possuem esse cadastro. Hospitais e clínicas devem cadastrar os dados de, pelo menos, um profissional do seu corpo clínico. Laboratórios não devem pré-cadastrar profissionais. Para maiores informações, consulte a página 17desse manual.
  
- **Temos inúmeros médicos no plantão de Pronto-Socorro todos os dias. Posso cadastrar apenas um único médico que seja responsável por eles?**  
R: Sim. No caso de hospitais que realizam atendimentos de Pronto-Socorro, o preenchimento dos campos referentes ao Contratado Solicitante é uma mera formalidade da TISS. Em geral, para o atendimento de consultas em PS, os hospitais cadastram nesse campo o diretor médico do hospital ou a chefia do plantão de cada especialidade contratada. No entanto, cabe ressaltar que os dados do profissional que efetivamente executou o atendimento após a autorização ter sido liberada (**Profissional Executante**) devem estar corretamente inseridos nos devidos campos do arquivo XML de faturamento correspondente. Para maiores informações, consulte a página 17desse manual.
  
- **O que devo fazer no caso de negativas de autorização?**  
R: Uma listagem completa das possíveis negativas de autorização, bem como da ação que o prestador deve ter em cada uma delas, pode ser encontrada No próximo capítulo desse manual. De uma forma geral, caso ocorram negativas por motivos relacionados ao beneficiário, o mesmo deverá entrar em contato com a Central de Atendimento da Intermédica. No entanto, caso ocorram negativas por motivos relacionados ao prestador, o mesmo deverá entrar em contato com o departamento de credenciamento da Intermédica (11-3155-2666).
  
- **O que devo fazer no caso de procedimentos que necessitam de guia especial da Intermédica?**  
R: Alguns procedimentos só podem ser realizados mediante autorizações da própria Intermédica através de guias específicas para essa finalidade. Caso o prestador tente autorizar um desses procedimentos, receberá como resposta uma negativa (Código 9916 - O procedimento exige guia específica).

- **Se iremos imprimir as guias de faturamento (que deverão ser assinadas pelo beneficiário), o que faremos com as guias de faturamento impressas recebidas anteriormente da Intermédica?**

R: As guias impressas anteriormente disponibilizadas pela Intermédica (que eram preenchidas manualmente) serão substituídas pelas guias de faturamento impressas pelo sistema de gestão do prestador. No entanto, o prestador deverá manter em seu poder as guias impressas atuais (de preenchimento manual) fornecidas pela Intermédica, uma vez que as mesmas serão uma forma de contingência no caso de eventuais indisponibilidades do serviço StarTISS Autorizador.

- **A utilização do Portal Autorizador muda alguma coisa no meu processo atual de faturamento eletrônico?**

R: Nesse momento, nada muda no que se refere ao faturamento eletrônico, que continuará a ser apresentado da mesma forma como é feito hoje. No entanto, para os procedimentos que tiverem sido autorizados pelo serviço StarTISS Autorizador, o prestador deverá incluir no campo apropriado da guia de faturamento eletrônico o no. da guia de faturamento da Intermédica. Maiores informações sobre esse assunto podem ser encontradas na página 9 desse manual.

- **A utilização do serviço StarTISS Autorizador altera o procedimento de envio das guias físicas para a Intermédica?**

R: Prestadores do tipo Clínica ou Hospital deverão continuar encaminhando à Intermédica as guias físicas impressas pelo seu sistema de gestão e assinadas pelos beneficiários. No entanto, prestadores do tipo Laboratório ou SP/SADT possuem um procedimento diferenciado e devem ler com atenção a página 28 desse manual.

- **Utilizamos um programa de faturamento que gera uma numeração própria nas nossas guias de faturamento. Teremos que substituir essa numeração própria pela numeração gerada pelo serviço StarTISS Autorizador?**

R: Não. A numeração de guia gerada internamente pelo seu programa permanece inalterada, pois a mesma é informada através da tag XML `<numeroGuiaPrestador>`. A numeração da guia de faturamento da operadora deverá ser inserida na tag XML `<numeroGuiaOperadora>`. Para finalizar, cabe ressaltar que a SENHA de autorização dos procedimentos, ainda que fornecida pelo serviço StarTISS Autorizador NÃO deve ser inserida, em nenhuma hipótese, nas guias de faturamento eletrônico dos que serão encaminhadas à Intermédica.

- **Quando devemos começar a utilizar o serviço StarTISS Autorizador?**
- R: Tão logo a sua integração esteja em condições de entrar em ambiente de produção. No entanto, caso esse prazo, por qualquer razão, se torne muito longo, o início da utilização do serviço deverá se dar através da sua interface web (Autorizador Web).

## 11. POSSÍVEIS NEGATIVAS DE AUTORIZAÇÃO

As críticas atualmente habilitadas para a Intermédica podem gerar as seguintes negativas de autorização:

CÓDIGO	MENSAGEM	AÇÃO A SER TOMADA PELO PRESTADOR
1001	Numero da carteira invalido	O Beneficiário não foi reconhecido como válido. Orientar o beneficiário a entrar em contato com a Operadora (telefone na carteirinha).
1004	Solicitação anterior a inclusão do Beneficiário	O Beneficiário é novo e o seu plano ainda não foi registrado na Operadora. Orientar o beneficiário a entrar em contato com a Operadora (telefone na carteirinha).
1006	Atendimento após o desligamento do Beneficiário	O plano do Beneficiário não se encontra ativo na Operadora. Orientar o beneficiário a entrar em contato com a Operadora (telefone na carteirinha).
1009	É necessário que o beneficiário compareça a operadora	O Beneficiário deve procurar a Operadora.
1017	Data de validade da carteira vencida	Orientar o beneficiário a entrar em contato com o RH ou com a Operadora.
1213	CBO-S (especialidade) inválido	Preencher o campo CBOS com um código válido.
1215	Credenciado fora da abrangência geográfica do plano	Orientar o beneficiário a entrar em contato com a Operadora (telefone na carteirinha).
1411	Solicitante não informado	Preencher o(s) campo(s) referentes ao Contratado Solicitante e/ou ao Profissional Solicitante.
1416	Solicitante não cadastrado	O procedimento informado não foi reconhecido como válido. Contatar a Operadora e verificar o cadastramento do prestador.
1422	Especialidade não cadastrada para o Prestador Executante	Contatar a área de credenciamento da Operadora.
1423	Quantidade solicitada acima da quantidade permitida	O procedimento não pode ser autorizado devido à quantidade solicitada pelo prestador.
1801	Procedimento inválido	O procedimento informado não foi reconhecido como válido. Contatar a Operadora e verificar o cadastramento do prestador.
1802	Procedimento incompatível com o sexo do beneficiário	O procedimento solicitado pelo prestador não é compatível com o sexo do Beneficiário.



<b>CÓDIGO</b>	<b>MENSAGEM</b>	<b>AÇÃO A SER TOMADA PELO PRESTADOR</b>
1806	Quantidade do procedimento deve ser maior que zero	Retificar a quantidade de procedimentos solicitada.
9904	Prestador não está habilitado como executante	Contatar a área de credenciamento da Operadora.
9905	Prestador Executante inativo na data do evento	Contatar a área de credenciamento da Operadora.
9908	CBO-S (especialidade) tem preenchimento obrigatório	Preencher o campo CBOS.
9913	O Prestador Executante não atende a rede coberta pelo plano do Beneficiário	Orientar o beneficiário a entrar em contato com a Operadora (telefone na carteirinha).
9914	O Prestador Executante não realiza o procedimento na rede coberta pelo plano do Beneficiário	Orientar o beneficiário a entrar em contato com a Operadora (telefone na carteirinha).
9915	O Beneficiário está em carência para consultas (clínicas e consultórios)	Confirmar o prazo de carência no verso da carteira do Beneficiário
9916	O procedimento exige guia específica	O Beneficiário deve providenciar junto à Operadora a autorização do procedimento solicitado.
9917	O Beneficiário está em carência para procedimentos (Laboratório)	Confirmar o prazo de carência no verso da carteira do Beneficiário
9918	Códigos de procedimentos repetidos no preenchimento da guia	Repetir a solicitação de autorização, incluindo o procedimento uma única vez e alterando-se a quantidade do mesmo para o no. desejado.
9919	Procedimento não negociado para o prestador neste endereço	Contatar a área de credenciamento da Operadora.
9920	Consulta com quantidade superior a 1 (um)	Retificar a quantidade de consultas solicitada.
9921	Empresa não pode realizar o procedimento neste prestador	Orientar o beneficiário a entrar em contato com a Operadora (telefone na carteirinha).
9222	Procedimento deve ser justificado junto a operadora	O Beneficiário deve contatar a Operadora e obter a aprovação desta para o procedimento solicitado.