

MANUAL DE UTILIZAÇÃO HONORÁRIOS



FioSaúde

1º Passo

Abra seu navegador, visite o portal em www.tiss.fiosaude.org.br e insira seu CPF ou CNPJ registrado na FioSaúde, junto com sua senha.

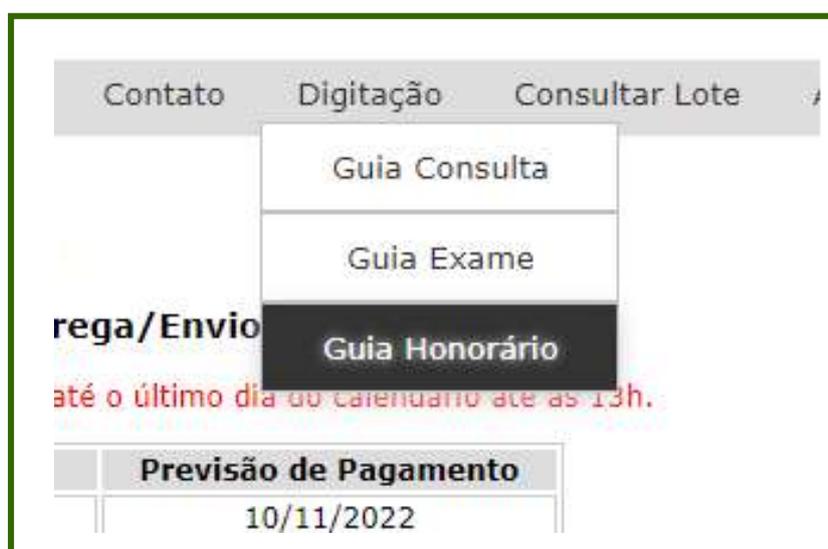


A tela de login do portal TISS apresenta um fundo verde escuro. No topo, o texto "Bem Vindo, Ao Nosso Portal TISS" é exibido em branco. Abaixo, há dois campos de entrada brancos: o primeiro rotulado "CPF / CNPJ" e o segundo rotulado "Senha". Na base da tela, um botão branco com o texto "Login →" e uma seta para a direita está disponível.

- Se você ainda não possui a senha de acesso, por favor, entre em contato com o nosso setor de relacionamento com o credenciado pelo email credenciamento@fiosaude.org.br.

2º Passo

No menu superior, selecione a opção "**Digitação**" e clique em "**Guia Honorário**".



A captura de tela mostra o menu de navegação de um sistema web. O menu principal contém as opções "Contato", "Digitação" e "Consultar Lote". O item "Digitação" está selecionado, e um submenu vertical se abre abaixo dele, contendo as opções "Guia Consulta", "Guia Exame" e "Guia Honorário". O item "Guia Honorário" está destacado com um fundo escuro. Abaixo do menu, há um botão "Previsão de Pagamento" e uma data "10/11/2022".

3º Passo

Depois de selecionar “**Guia Honorário**”, você será direcionado para a tela de digitação de honorário individual.

Guia de Honorário Individual

*Selecione o Lote: Selecione Lote ▼		1 - Registro ANS 417548	2 - N° Guia Prestador										
Dados da Guia													
3 - Número Guia de Solicitação de Internação	Data da Autorização DD/MM/AAAA	*4 - Senha	Data de Validade da Senha DD/MM/AAAA Consultar Guia										
Dados do Beneficiário													
*6 - Número da Carteira	Validade da Carteira DD/MM/AAAA	7 / 41 - Nome Beneficiário	Cartão Nacional de Saúde *8 - Atendimento a RN (S ou N)										
Dados do Contratado (onde foi executado o procedimento)													
*9 - Código na Operadora	*10 - Nome do Hospital / Local	11 - Código CNES											
Dados do Contratado Executante													
*12 - Código na Operadora	13 - Nome do Contratado	14 - Código CNES											
Dados da Internação													
15 - Data do Início do Faturamento dd/mm/aaaa	16 - Data do Fim do Faturamento dd/mm/aaaa												
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados													
N° - Seq.Ref	*17 - Data	18 - Hora Inicial	19 - Hora Final	*20 - Tabela	*21 - Código do Procedimento	22 - Descrição	*23 - Qtde.	24 - Via de Acesso	25 - Técnica.	26 - Fator Red./Acresc.	*27 - Valor Unitário (R\$)	28 - Valor Total (R\$)	+
1	dd/mm/aaaa	00:00	00:00					-	-	1.0			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)													
*29 - Seq.Ref	*30 - Grau Part.	*31 - Código na Operadora/CPF	*32 - Nome do Profissional	*33 - Conselho Profissional	*34 - Número no Conselho	*35 - UF	36 - Código CBO	+					
37 - Observação/Justificativa													
Total (R\$) / Data Emissão													
38 - Valor total dos honorários (R\$)		*39 - Data de emissão dd/mm/2023		Salvar Guia									

Obs: Somente os campos marcados “*” são de preenchimento obrigatório.

4. Digitação

4.1. Selecione a opção “**Novo lote**” (Será necessário selecionar essa opção somente na primeira guia de cada processo).

*Selecione o Lote: Novo Lote ▼	1 - Registro ANS 417548	2 - N° Guia Prestador
-----------------------------------	----------------------------	-----------------------

- O campo **1** será preenchido automaticamente e o campo **2** será preenchido pela FioSaúde.

4.2. Nesta parte serão inseridos os dados da guia.

Dados da Guia				
3 - Número Guia de Solicitação de Internação	Data da Autorização DD/MM/AAAA	*4 - Senha	Data de Validade da Senha DD/MM/AAAA	*5 - Número da Guia Atribuído pela Operadora Consultar Guia

Obs: Somente os campos **4** e **5** são de preenchimento obrigatório.

Os campos DATA DE AUTORIZAÇÃO e a DATA DE VALIDADE DA SENHA serão preenchidos automaticamente, após a confirmação da senha no campo **4**

- O campo **3** deverá ser preenchido com a mesma numeração de guia da solicitação de internação.
- O campo **5** deverá ser preenchido com o mesmo número que consta na guia física. Após digitar a numeração será necessário consultar se a mesma já foi utilizada anteriormente, clicando em **“Consultar Guia”**. Após a mensagem **Você está criando uma nova guia!**, prossiga com a digitação.

4.3. Nesta parte serão inseridas as informações do beneficiário.

Dados do Beneficiário				
*6 - Número da Carteira	Validade da Carteira	7 / 41 - Nome Beneficiário	Cartão Nacional de Saúde	*8 - Atendimento a RN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="button" value="Verificar"/>	DD/MM/AAAA			(S ou N)

Obs: Somente os campos **6** e **8** são de preenchimento obrigatório

Atenção: Os Campos: 6, VALIDADE DA CARTEIRA, 7/41 e CARTÃO NACIONAL serão preenchidos automaticamente após a confirmação da senha no campo **4**. **Verifique se as informações preenchidas estão de acordo com as informações da guia física.**

O Campo **8** deverá ser preenchido com **“S”** caso o atendimento seja para **recém-nato** de um beneficiário ativo no plano. **(Esse tipo de atendimento somente pode ocorrer nos 30 dias de vida do RN. Após esse período, o mesmo deve ser incluído no plano para ser atendido pelo mesmo)**. Deverá ser preenchido com **“N”** caso o atendimento seja para o **próprio beneficiário**.

4.4. Nessa parte serão inseridas as informações do prestador onde foi realizado o procedimento.

Dados do Contratado (onde foi executado o procedimento)		
*9 - Código na Operadora	*10 - Nome do Hospital / Local	11 - Código CNES
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="button" value="Verificar"/>		

Obs: Somente os campos **9** e **10** são de preenchimento obrigatórios.

- **Atenção:** Caso as informações dos campos **9**, **10** e **11** constem na senha digitada no campo **4**, esses campos serão preenchidos automaticamente após a digitação da senha. Caso contrário, os campos **9** e **10** deverão ser preenchidos manualmente. **Verifique se as informações preenchidas estão de acordo com as informações da guia física.**

- O Campo **9** é para informar o CNPJ do local onde foi realizado o procedimento. Após Clicar em **Verificar**, os campos **10** e **11** poderão ser preenchidos automaticamente, caso contrário, preencha o campo **10** o nome do local onde foi realizado o procedimento.

4.5. Nessa parte serão inseridas as informações do prestador executante do procedimento, o mesmo credenciado junto à FioSaúde.

Dados do Contratado Executante		
*12 - Código na Operadora	13 - Nome do Contratado	14 - Código CNES
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="button" value="Verificar"/>		

Obs: Somente o campo **12** é obrigatório.

Atenção: Os campos **12**, **13** e **14** serão preenchidos automaticamente com as informações cadastradas junto à FioSaúde. Caso contrário, o campo **12** deverá obrigatoriamente ser preenchido. **Verifique se as informações preenchidas estão de acordo com as informações da guia física correção.**

- O Campo **12** é para informar o CNPJ ou CPF de quem realizou o procedimento, o mesmo credenciado junto à FioSaúde. Após clicar em **Verificar**, os campos **13** e **14** poderão ser preenchidos automaticamente.

4.6. Nessa parte será informado o período da senha, com a data inicial e final da internação.

Dados da Internação	
15 - Data do Início do Faturamento	16 - Data do Fim do Faturamento
dd/mm/aaaa <input type="text"/>	dd/mm/aaaa <input type="text"/>

Obs: Campos com a digitação opcional.

Atenção: Caso as informações dos campos **15** e **16** constem na senha digitada no campo 4, esses campos serão preenchidos automaticamente após a confirmação da senha. Caso contrário, os campos **9** e **10** poderão ser preenchidos manualmente com a data da internação e com a data alta do beneficiário. (Caso o mesmo ainda permaneça internado, poderá ser informada a data da digitação da guia no campo 16). **Verifique se as informações preenchidas estão de acordo com as informações da guia física.**

4.7. Nessa parte serão inseridas as informações do procedimento executado.

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados													
Nº - Seq.Ref	*17 - Data	18 - Hora Inicial	19 - Hora Final	*20 - Tabela	*21 - Código do Procedimento	22 - Descrição	*23 - Qtde.	24 - Via de Acesso	25 - Técnica.	26 - Fator Red./Acresc.	*27 - Valor Unitário (R\$)	28 - Valor Total (R\$)	+
1	dd/mm/aaaa <input type="text"/>	00:00 <input type="text"/>	00:00 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	- <input type="text"/>	- <input type="text"/>	1,0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Obs: Somente os campos 17, 20, 21, 23 e 27 são de preenchimento obrigatório. Os campos 22 e 28 serão preenchidos automaticamente após o preenchimento dos campos 21 e 27, respectivamente.

- O Campo **17** deverá ser preenchido com a data de realização do procedimento.
- O Campo **20** deverá ser preenchido com o número da tabela utilizada para a cobrança. *(Sugerimos o preenchimento com o código **22** – PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE).*
- O Campo **21** deverá ser preenchido com o código TUSS do procedimento realizado. Após o preenchimento desse campo, o campo **22** será preenchido automaticamente.
- O Campo **23** deverá ser preenchido com a quantidade realizada do procedimento informado no campo **21**.
- No Campo **27** deverá ser informado o valor unitário do procedimento. Após o preenchimento desse campo, o campo **28** será preenchido automaticamente.

Atenção: Se a cobrança envolver múltiplos participantes, será necessário adicionar uma linha para cada grau de participação, clicando no ícone . Repita as informações, ajustando o valor cobrado de acordo com as regras estabelecidas na tabela acordada e indique o grau de participação de cada linha, utilizando o número SEQ. REF. como referência. **Para cada linha de evento digitado será exigido uma linha de profissional executante.**

4.8. Nessa parte serão inseridas as informações do profissional executante.

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)								
*29 - Seq.Ref	*30 - Grau Part.	*31 - Código na Operadora/CPF	*32 - Nome do Profissional	*33 - Conselho Profissional	*34 - Número no Conselho	*35 - UF	36 - Código CBO	+
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Obs: Somente os campos **29, 30, 31, 32, 33, 34 e 35** são de preenchimento obrigatório.

- O campo **30** deverá ser preenchido com o grau de participação do executante, conforme tabela em anexo.
- O campo **31** deverá ser preenchido com o CPF do profissional que realizou o procedimento.
- O campo **32** deverá ser preenchido com o nome do profissional que realizou o procedimento.
- O campo **33** deverá ser selecionado o conselho do profissional que realizou o procedimento.
- O campo **34** deverá ser preenchido com o número do registro junto ao conselho do profissional que realizou o procedimento.
- O campo **35** deverá ser preenchido com o estado do conselho regional em que o profissional está registrado.
- No campo **36** deverá ser selecionada a especialidade do profissional que realizou o procedimento, conforme tabela em anexo.

- O campo **29 (Seq. Ref.)** deve ser preenchido com o mesmo número do campo **“Nº - Seq. Ref.”** do procedimento. Ou seja, esse campo refere-se à linha em que foi digitado o procedimento. Conforme exemplo a seguir:

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados													
Nº - Seq.Ref	*17 - Data	18 - Hora Inicial	19 - Hora Final	*20 - Tabela	*21 - Código do Procedimento	22 - Descrição	*23 - Qtde.	24 - Via de Acesso	25 - Técnica.	26 - Fator Red./Acresc.	*27 - Valor Unitário (R\$)	28 - Valor Total (R\$)	+
1	01/01/2023	15:02	19:35	22	30206138	LARINGECTOMIA TOTAL	1	Única	Convencional	1,0	100	100,00	
2	01/01/2023	15:02	19:35	22	30206138	LARINGECTOMIA TOTAL	1	Única	Convencional	1,0	30	30,00	
3	01/01/2023	15:02	19:35	22	30206138	LARINGECTOMIA TOTAL	1	Única	Convencional	1,0	20	20,00	

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)								
*29 - Seq.Ref	*30 - Grau Part.	*31 - Código na Operadora/CPF	*32 - Nome do Profissional	*33 - Conselho Profissional	*34 - Número no Conselho	*35 - UF	36 - Código CBO	+
1	00	000000000000	NOME DO CIRURGIÃO	CRM - CONSELHO	00000	RJ	225275 - MEDICO	
2	01	11111111111111	NOME DO PRIMEIRO AUXILIAR	CRM - CONSELHO	11111	RJ	225275 - MEDICO	
3	02	222222222222	NOME DO SEGUNDO AUXILIAR	CRM - CONSELHO	22222	RJ	225275 - MEDICO	

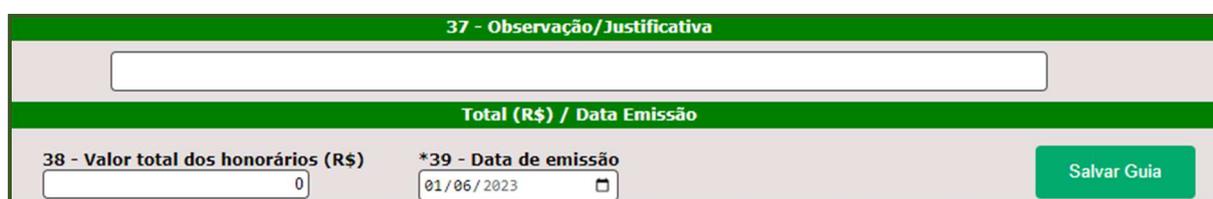
Neste exemplo, no **Nº - Seq. Ref** **“1”** foi digitado o valor do cirurgião. Então, no campo **48** será informado o número **“1”** e os demais campos serão preenchidos com as informações do cirurgião.

Já no N° - Seq. Ref “2” foi digitado o valor no primeiro auxiliar, então no campo 48 será informado o número “2” e os demais campos serão preenchidos com as informações do primeiro auxiliar.

Atenção: As linhas permitem a edição das informações inseridas e podem ser excluídas clicando no ícone  .

Atenção: Para cada linha de evento digitado será exigido uma linha de profissional executante. Se a cobrança envolver múltiplos códigos, mas for referente a um único profissional, será necessária uma linha para cada código, porém será necessário o preenchimento do executante apenas uma vez, para as linhas subsequentes, as informações poderão ser replicadas clicando no ícone  , seguindo o número de sequência de referência dos códigos acima (N° - Seq. Ref).

4.9. Preenchimento final.



Obs: Somente o campo 39 é de preenchimento obrigatório. O campo 38 será preenchido automaticamente com a soma dos valores informados no campo 28.

- O campo 39 deverá ser preenchido com a data da emissão da guia.

Atenção: A data da emissão da guia não poderá ser inferior a seis meses.

4.10. Salvar e finalizar a digitação.

- Após o preenchimento de todos os campos obrigatórios será necessário salvar a guia, clicando em 

Atenção: Nesse momento, será verificado se todos os itens obrigatórios foram preenchidos. Caso alguma informação esteja faltando, aparecerá uma mensagem sinalizando a falta de preenchimento e os campos ficarão em vermelho, para destacar o que necessita de preenchimento ou correção. Se a digitação estiver correta, aparecerá a mensagem **Guia foi salva com sucesso!** , na parte superior, confirmando a finalização da digitação dessa guia.

4.11. Consultar lote e gerar o protocolo.

- Após a digitação de todas as guias, será necessário finalizar o lote e gerar o protocolo - o mesmo que será enviado junto das guias físicas para a FioSaúde.

1º Clique na opção “Consultar Lote”



2º Selecione o número do lote gerado automaticamente na digitação.

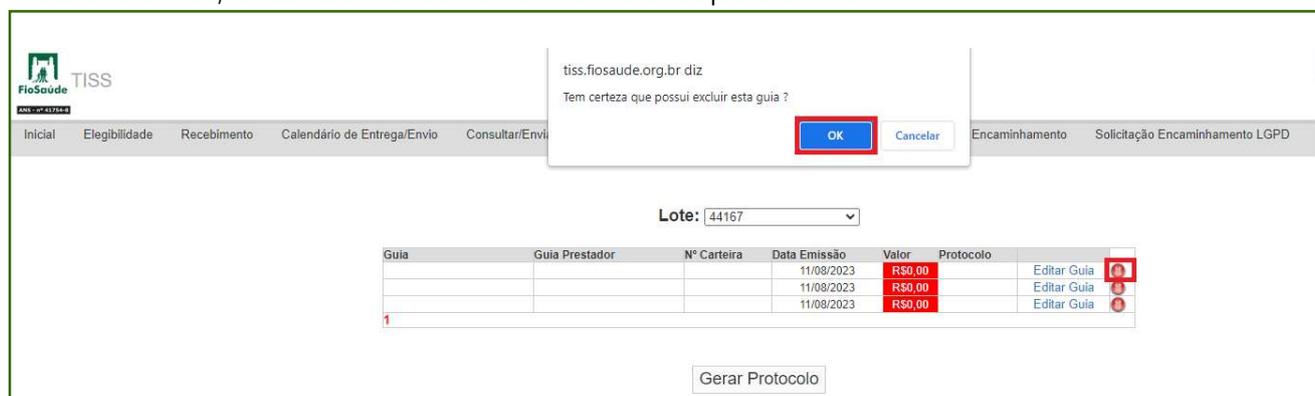


3º Certifique-se que o valor total da guia está de acordo com o valor da guia física.

- Caso não esteja, é possível editar a guia e corrigir os valores clicando em “Editar Guia”



- Ou excluí-las, clicando no ícone vermelho e depois em “ok”.



4º Após certificar-se que os valores digitados estão corretos, clique em **GERAR PROTOCOLO** e depois em **PROTOCOLO DE RECEBIMENTO** para abrir o protocolo de recebimento, que deverá obrigatória ser enviado junto das guias físicas, substituindo o protocolo de processo manual, que era enviado anteriormente.

[[Imprimir](#)]

Protocolo de Recebimento

Dados da Operadora			
Registro ANS 417548	Nome da operadora FIOSAUDE	CNPJ da operadora 03.033.006/0001-53	
Dados do prestador			
Código operadora	Nome	Código CNES	
Dados do lote			
Data de envio do lote	Número do lote 44167	Número do protocolo 91106304	Valor do protocolo R\$ 100,00

2ª Via Prestador

Protocolo de Recebimento

Dados da Operadora			
Registro ANS 417548	Nome da operadora FIOSAUDE	CNPJ da operadora 03.033.006/0001-53	
Dados do prestador			
Código operadora	Nome	Código CNES	
Dados do lote			
Data de envio do lote	Número do lote 44167	Número do protocolo 91106304	Valor do protocolo R\$ 100,00

1ª Via Prestador

Obs: Essa imagem é um exemplo e não deve ser copiada, cada lote digitado gera um número de protocolo próprio.

Obs: A digitação da guia de honorário é obrigatória para os prestadores que não possuem programas que gerem arquivos XML, E NÃO substituem o envio das guias físicas, que ainda devem ser enviadas para FioSaúde.