

# MANUAL DE UTILIZAÇÃO SADT

---



**FioSaúde**

## 1º Passo

Abra seu navegador, visite o portal em [www.tiss.fiosaude.org.br](http://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](mailto:credenciamento@fiosaude.org.br).

## 2º Passo

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



### 3º Passo

Depois de selecionar "**Guia Exame**", você será redirecionado para a tela de digitação de SP/SADT.

Guia de Exame					
<b>*Selecione o Lote:</b> Selecione Lote ▾		<b>1 - Registro ANS</b> 417548	<b>2 - N° Guia Prestador</b>		
Dados da Guia					
<b>3 - Número da Guia Principal</b>	<b>4 - Data da Autorização</b> DD/MM/AAAA	<b>5 - Senha</b>	<b>6 - Data de Validade da Senha</b> DD/MM/AAAA	<b>*7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora</b>	<a href="#">Consultar Guia</a>
Dados do Beneficiário / Solicitante					
<b>*8 - Número da Carteira</b>	<a href="#">Verificar</a>	<b>9 - Validade da Carteira</b> DD/MM/AAAA	<b>10 - Nome Beneficiário</b>	<b>11 - Cartão Nacional de Saúde</b>	<b>*12 - Atendimento a RN</b> (S ou N)
<b>13 - Código na Operadora</b>	<b>14 - Nome do Contratado</b> PRO CARDIACO	<b>15 - Nome do Profissional Solicitante</b>		<b>*16 - Conselho Profissional</b>	<b>*17 - N° do Conselho</b>
<b>*18 - UF</b> RJ	<b>19 - Código CBO</b>				
Dados do Contratado Executante / Dados do Atendimento					
<b>*21 - Caráter do Atendimento</b>	<b>*22 - Data Solicitação</b> dd/mm/2023	<b>23 - Indicação Clínica</b>		<b>90 - Indicador de Cobertura Especial</b>	<b>29 - Código na Operadora</b> 29435005005198
<b>30 - Nome do Contratado</b> PRO CARDIACO	<b>31 - Código CNES</b>	<b>*32 - Tipo de Atendimento</b>	<b>33 - Indicação de Acidente</b>	<b>34 - Tipo de Consulta</b>	
<b>35 - Motivo de Encerramento</b>	<b>*91 - Regime de atendimento</b>	<b>92 - Saúde Ocupacional</b>		<a href="#">Salvar Guia</a>	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados					

**Obs:** Somente os campos marcados com "\*" 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).

<b>*Selecione o Lote:</b> Novo Lote ▾	<b>1 - Registro ANS</b> 417548	<b>2 - N° Guia Prestador</b>
--	-----------------------------------	------------------------------

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

**4.2.** Os campos a seguir deverão ser preenchidos com os dados da guia.

<b>3 - Número da Guia Principal</b>	<b>4 - Data da Autorização</b> DD/MM/AAAA	<b>5 - Senha</b>	<b>6 - Data de Validade da Senha</b> DD/MM/AAAA	<b>*7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora</b>	<a href="#">Consultar Guia</a>
-------------------------------------	--	------------------	--	---	--------------------------------

**Obs:** Somente o campo 7 é de preenchimento obrigatório.

- O campo 3 será preenchido internamente pela FioSaúde.

- Os campos **4** e **6** serão preenchidos automaticamente após a digitação e validação da senha informada no campo 5.

- Caso o atendimento possua autorização, a mesma deverá ser informada no campo 5.

- O campo 7 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.** Nessa parte serão inseridas as informações do beneficiário e do profissional solicitante.

*8 - Número da Carteira <input type="text"/>	<input type="button" value="Verificar"/>	9 - Validade da Carteira DD/MM/AAAA <input type="text"/>	10 - Nome Beneficiário <input type="text"/>	11 - Cartão Nacional de Saúde <input type="text"/>	*12 - Atendimento a RN (S ou N) <input type="text"/>
13 - Código na Operadora <input type="text"/>	14 - Nome do Contratado PRO CARDIACO <input type="text"/>	15 - Nome do Profissional Solicitante <input type="text"/>	*16 - Conselho Profissional - <input type="text"/>	*17 - N° do Conselho <input type="text"/>	
*18 - UF RJ <input type="text"/>	19 - Código CBO - <input type="text"/>				

**Obs:** Somente os campos **8, 12, 16, 17 e 18** são de preenchimento **obrigatório**.

#### Dados do beneficiário:

- O campo 8 deverá ser preenchido com a carteira do beneficiário, após o preenchimento clique em **Verificar**, que os campos 9, 10 e 11 serão preenchidos automaticamente.
- Campo 12 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 atendimento pelo mesmo**). Ou "N" caso o atendimento seja para o próprio beneficiário.

#### Dados do solicitante:

- No campo 16 deverá ser selecionado o conselho do profissional que solicitou o atendimento, o mesmo do pedido médico.
- Preencha o campo 17 com o número do conselho do profissional solicitante.
- O campo 18 já vem preenchido com a sigla RJ (Rio de Janeiro), não será necessário alteração, somente se o profissional solicitante for de outro Estado.

**4.4.** Nessa parte serão inseridas as informações do prestador e do atendimento.

Dados do Contratado Executante / Dados do Atendimento				
*21 - Caráter do Atendimento - <input type="text"/>	22 - Data Solicitação dd/mm/aaaa <input type="text"/>	23 - Indicação Clínica <input type="text"/>	90 - Indicador de Cobertura Especial - <input type="text"/>	29 - Código na Operadora 5 <input type="text"/>
30 - Nome do Contratado - <input type="text"/>	31 - Código CNES <input type="text"/>	*32 - Tipo de Atendimento - <input type="text"/>	33 - Indicação de Acidente - <input type="text"/>	34 - Tipo de Consulta - <input type="text"/>
35 - Motivo de Encerramento - <input type="text"/>	*91 - Regime de atendimento - <input type="text"/>	92 - Saúde Ocupacional - <input type="text"/>	<input type="button" value="Salvar Guia"/>	

**Obs:** Somente os campos 21, 32 e 91 são obrigatórios.

- No campo 21 deve ser selecionado o caráter do atendimento, eletivo ou de urgência/emergência.
- Campo 32 refere-se ao tipo do atendimento. (*Sugerimos a utilização do código 05 – EXAME AMBULATORIAL*).
- O campo 91 é para selecionar o regime de atendimento, normalmente será utilizado o código 01 – AMBULATORIAL. (**Campo novo do padrão 04.01.00 da TISS, lançada em 2023**).

**4.5.** 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 campo que necessita de preenchimento ou correção.

Guia de Exame

\*Selecione o Lote:  
 Seleção Lote  1 - Registro ANS  2 - Nº Guia Prestador

417548

Dados da Guia

3 - Número da Guia Principal  4 - Data de Autorização  5 - Senha  6 - Data de Validade da Senha  \*7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora  [Consultar Guia](#) Você está criando uma nova guia!

Dados do Beneficiário / Solicitante

\*8 - Número da Carteira  9 - Validade da Carteira  10 - Nome Beneficiário  11 - Cartão Nacional de Saúde  \*12 - Atendimento a RN

13 - Código na Operadora  14 - Nome do Contratado  15 - Nome do Profissional Solicitante  \*16 - Conselho Profissional  \*17 - Nº do Conselho

\*18 - UF  19 - Código CBO

Dados do Contratado Executante / Dados do Atendimento

\*21 - Caráter do Atendimento  22 - Data Solicitação  23 - Indicação Clínica  90 - Indicador de Cobertura Especial  29 - Código na Operadora

30 - Nome do Contratado  31 - Código CNES  \*32 - Tipo de Atendimento  33 - Indicação de Acidente  34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento  \*91 - Regime de atendimento  92 - Saúde Ocupacional

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

Necessário Número da Guia Atribuído pela Operadora para liberar procedimentos

Nº - Seq.Ref	36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde.	43 - Via de Acesso	44 - Técnica.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)												
50 - Código na Operadora/CPF <input type="text"/> 51 - Nome do Profissional <input type="text"/> 52 - Conselho Profissional <input type="text"/> 53 - Número no Conselho <input type="text"/> 54 - UF <input type="text"/> 55 - Código CBO <input type="text"/> Add Auxiliar. <input type="button"/>												
58 - Observação/Justificativa												
Totais (R\$)												

**4.6.** Somente após o devido preenchimento de todos os campos obrigatórios, os campos para digitação dos procedimentos ficarão disponíveis.

Tela antes de clicar em **“Salvar Guia”**:

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

Necessário Número da Guia Atribuído pela Operadora para liberar procedimentos

Nº - Seq.Ref	36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde.	43 - Via de Acesso	44 - Técnica.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)												
50 - Código na Operadora/CPF <input type="text"/> 51 - Nome do Profissional <input type="text"/> 52 - Conselho Profissional <input type="text"/> 53 - Número no Conselho <input type="text"/> 54 - UF <input type="text"/> 55 - Código CBO <input type="text"/> Add Auxiliar. <input type="button"/>												
58 - Observação/Justificativa												
Totais (R\$)												

Tela após clicar em **“Salvar Guia”**:

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

Lembre-se de salvar os valores no final da guia !!

Nº - Seq.Ref	36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde.	43 - Via de Acesso	44 - Técnica.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1	dd/mm/aaaa	00:00	00:00							1,0		

**Obs:** Somente os campos **36, 39, 40, 42 e 46** são de preenchimento obrigatório. Os campos **41 e 47** serão preenchidos automaticamente após o preenchimento dos campos **40 e 46**, respectivamente.

- Campo **36** deverá ser preenchido com a data de realização do procedimento.
- Campo **39** deverá ser preenchido com a tabela utilizada para a cobrança. *(Sugerimos o preenchimento com o código 22 - PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE).*

- Campo **40** deverá ser preenchido com o código TUSS do procedimento realizado, após o preenchimento desse campo o campo **41** será preenchido automaticamente.
- Campo **42** deverá ser preenchido com a quantidade realizada do procedimento informado no campo **40**.
- No Campo **46** deverá ser informado o valor unitário do procedimento.
- O campo **47** será preenchido automaticamente com o resultado da multiplicação entre os campos **46** e **42**. (**Obs:** Em caso de procedimento em que serão cobrados uma porcentagem do valor total, será necessário digitar os códigos separadamente).
- Após a digitação dos campos obrigatórios, será necessário clicar no ícone  para salvar o código digitado e para abrir uma nova linha, caso haja outros códigos a serem digitados.

#### 4.7. Identificação do profissional executante (**Esses campos somente devem ser preenchidos em caso de procedimento cirúrgico ou intervencionista**).

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)									
48 - Seq.Ref	49 - Grau Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO	Add Auxiliar.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	

**Obs:** O campo 48 (Seq. Ref.) faz referência ao campo “Nº - Seq. Ref.” do procedimento.

Exemplo abaixo: Para informar o profissional executante do evento 30501288 (Polipectomia - Unilateral), será necessário informar no campo **48** o número de sequencial referência do procedimento, no exemplo é “2”.

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados												
Lembre-se de salvar os valores no final da guia !!												
Nº - Seq.Ref	36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde.	43 - Via de Acesso	44 - Técnica.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
3	dd/mm/aaaa	00:00	00:00							1,0		
1	01/01/2023	00:00	00:00	22	40201120	ENDOSCOPIA DIGESTIVA.ALTA	1			1,0	00	0,00
2	01/01/2023	00:00	00:00	22	30501288	POLIPECTOMIA - UNILATERAL	1			1,0	00	0,00

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)									
48 - Seq.Ref	49 - Grau Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO	Add Auxiliar.	
2	00		NOME DO PROFISSIONAL	CRM - CONSELHO	0000000	RJ	225220 - MEDICO C	<input type="checkbox"/>	

**4.8.** A guia SP/SADT possui um campo para observação/justificativa, para adicionar alguma informação relevante ao atendimento, o preenchimento desse campo é opcional.

#### 4.9. Totais.

Totais (R\$)		
59 - Total de Procedimentos (R\$)	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total de Materiais (R\$)
<input type="text" value="0,00"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)
<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
65 - Total Geral (R\$)		<input type="text" value="0,00"/>
		<input type="button" value="Salvar Valores"/>

- Os campos **59** e **65** são de preenchimento automático.

- Os demais campos são de preenchimento manual e somente serão utilizados em caso de cobrança das demais despesas descritas em cada campo.

- Nos campos **60, 61, 62, 63** e **64**, somente os valores totais serão informados na digitação, porém, será necessário o envio físico da GUIA TISS DE OUTRAS DESPESAS, junto do faturamento manual, devidamente preenchida e com o detalhamento da cobrança.

#### 4.10. Salvar e finalizar a digitação.

- Para finalizar a digitação da guia será necessário clicar em , assim a guia ficará novamente em branco, pronta para digitação da guia seguinte.

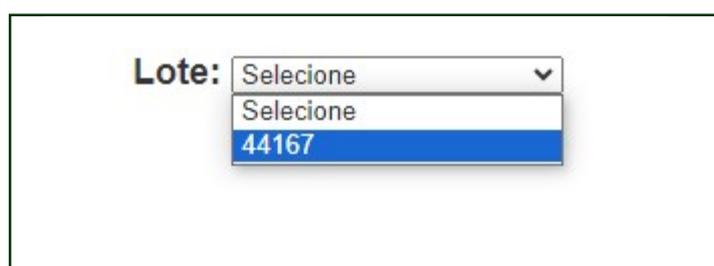
#### 4.11. Consultar lote e gerar o protocolo.

- 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



3º Certifique-se que o valores totais de cada guia estão de acordo com os valores das guias físicas.

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

Lote: 44167

Guia	Guia Prestador	Nº Carteira	Data Emissão	Valor	Protocolo	
			11/08/2023	R\$0,00		Editar Guia 
			11/08/2023	R\$0,00		Editar Guia 
			11/08/2023	R\$0,00		Editar Guia 

1

Gerar Protocolo

- Ou Exclui-las, clicando no ícone vermelho e depois em “**OK**”.

tiss.fiosaude.org.br diz  
Tem certeza que possui excluir esta guia ?

OK Cancelar

Lote: 44167

Guia	Guia Prestador	Nº Carteira	Data Emissão	Valor	Protocolo	
			11/08/2023	R\$0,00		Editar Guia 
			11/08/2023	R\$0,00		Editar Guia 
			11/08/2023	R\$0,00		Editar Guia 

1

Gerar Protocolo

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 das guias de SP/SADT é obrigatória para os prestadores que não possuem programas que gerem arquivos XML, E NÃO substitui o envio das guias físicas, as guias físicas ainda devem ser enviadas para FioSaúde.