

## TISS perguntas mais recentes



TISS Troca de Informação em Saúde Suplementar



Perguntas mais Frequentes

## Perguntas & Respostas

---

1- O que se entende por TISS?

R: O TISS o padrão estabelecido pela ANS para a Troca de Informação em Saúde Suplementar, com o objetivo principal de padronizar as trocas de informações administrativas, financeiras por meio formal (guias e formulários) e eletrônica, a fim de aprimorar a eficiência e efetividade do sistema de saúde suplementar. A Resolução Normativa nº 114/2005 determina a adoção do padrão TISS por parte das operadoras de planos privados de assistência à saúde e dos prestadores de serviço.

---

2 - O que faz parte do padrão TISS?

R: O padrão contempla as guias e formulários (modelo formal de representação e descrição documental do padrão TISS, sobre os eventos de saúde realizados aos beneficiários e enviado do prestador para a operadora), os demonstrativos de retorno e as transações eletrônicas.

O modelo formal de representação e descrição documental se refere aos formulários para envio do faturamento e do pedido de autorização para procedimentos.

---

3 – A partir de quando entrará em vigor esta mudança?

R: O prazo inicial para a implantação do TISS ocorrerá a partir do dia 31/05/2007, para o padrão de conteúdo e estrutura (que são as guias, formulários e demonstrativos de pagamento), e que estarão disponíveis através do nosso site [www.campe.org.br](http://www.campe.org.br). Esses novos formulários deverão ser utilizados por todos os prestadores a partir desta data.

---

4 – A CAMPE vai disponibilizar esses formulários? Vai ser disponibilizado algum material que orienta o seu preenchimento?

R: Sim, além desses novos formulários, estaremos também disponibilizando o Manual Orientativo do Prestador, visando facilitar quanto ao seu correto preenchimento.

---

5 – Esta mudança no padrão de informações é orientação só da CAMPE?

R: Não, este padrão de troca de informações é aplicável a todas as operadoras, seguradoras e prestadores referenciados.

---

6 - Quem deverá adotar o padrão TISS?

R: Todas as operadoras deverão adotar o padrão TISS, a exceção das operadoras classificadas como administradoras de plano.

Os prestadores de serviço adotarão o padrão TISS e estão divididos em 3 grupos:

Grupo 1: hospitais gerais, hospitais especializados, hospitais/dia-isolado, pronto-socorro especializado e pronto-socorro geral, clínica especializada/ambulatório de especialidade (inclusive odontológica); unidade de apoio à diagnose e terapia (SADT isolado); unidade móvel de nível pré-hospitalar - urgência/emergência; unidade móvel fluvial; unidade móvel terrestre e policlínica;

Grupo 2: consultório isolado, consultório odontológico isolado e profissionais de saúde ou pessoas jurídicas que prestam serviços em consultórios.

Grupo 3: clínica odontológica.

---

7 – Esta mudança ocorrerá somente através dos formulários?

R: Não, esta mudança prevê também a troca eletrônica entre prestadores, operadoras e seguradoras em saúde. Objetivando maior agilidade no cumprimento desta normatização, recomendamos a utilização do sistema de entrega de faturamento por meio eletrônico, visto que em sua estrutura e formatação já estão contempladas todas as regras exigidas nesta resolução, e que trará grandes vantagens para nossos prestadores referenciados.

---

8 - Quais são as guias estabelecidas?

R: As guias estabelecidas são: guia de consulta, guia serviços profissionais/serviço de apoio diagnóstico e terapêutico (SP/SADT), guia solicitação de internação, guia resumo de internação, guia honorário individual e guia outras despesas.

---

9 - Qual o prazo para adoção do padrão TISS pelas operadoras e prestadores de serviço?

Existe cronograma diferenciado para as guias e para as transações eletrônicas?

R: Anteriormente a publicação da Resolução Normativa N° 138, havia cronograma diferenciado das transações eletrônicas, porém, isso foi alterado. As guias e formulários e a troca eletrônica, segundo os grupos definidos na referida resolução, deverão ser adotados até 31/05/2007.

As transações eletrônicas têm prazo diferenciado pelo tipo do prestador. É importante que as operadoras e prestadores de serviço acompanhem as Resoluções Normativas relativas ao padrão TISS, seja através do nosso site ou através do site da Agência Nacional de Saúde Suplementar – [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br) na página principal.

---

10 - Como os prestadores de serviços que não possuem sistema de informação continuarão prestando serviços aos beneficiários de planos de saúde?

R: O padrão TISS foi estabelecido com apoio das operadoras e prestadores de serviços. Todos reconhecem que a padronização eletrônica trará redução dos custos administrativos envolvidos com o faturamento. No entanto, continuará sendo fornecido o formulário, e caso o prestador não disponha de ferramentas para a troca eletrônica, a própria ANS disponibilizará um aplicativo gratuito que será facultado ao prestador a sua utilização. Para isso basta, acessar o site da ANS – [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br).