



OBJETIVO

Este manual tem como objetivo orientar o prestador no envio dos documentos digitais indispensáveis para análise das contas de SADT, GRI, Honorário e Consulta.

Contamos com atenção e colaboração de todos na importância da leitura desse informativo.

DOCUMENTOS INDISPENSÁVEIS SADT

ORDENAÇÃO DAS GUIAS

As contas de SADT devem seguir a seguinte ordem:

1. Guia principal com a assinatura do beneficiário;
2. Anexos: Pedido e demais anexos.

PONTOS DE ATENÇÃO

- No momento do Faturamento, a **numeração de guia que deve ser utilizada é a contida no campo “Número da Guia no Prestador”**, não sendo necessário informar a numeração da operadora.
- Toda cobrança deve conter o carimbo e assinatura dos médicos solicitante e executante.

DOCUMENTOS INDISPENSÁVEIS

- Guia principal com a assinatura do beneficiário;
- Pedido com Indicação Clínica;
- Resumo de atendimento com informações das medicações administradas. (Nos casos de atendimento em Pronto Socorro);
- E-mail com autorização especial. (Nos casos de autorização diferenciada).

✓ Cobrança de Endoscopia:

- Guia principal com a assinatura do beneficiário;
- Pedido com Indicação clínica;
- Se envolver anestesista devem encaminhar a justificativa da necessidade e relatório do anestesista.

✓ Cobrança de Anatomia Patológica

- Guia principal com a assinatura do beneficiário;
- Pedido Médico com Indicação clínica;
- Anexar a macroscopia do exame.

✓ Cobrança de FISIOTERAPIA:

- Guia TISS devidamente preenchida incluindo campos 56 e 57 referentes às datas das sessões e assinaturas do beneficiário/responsável;
- Pedido médico;
- Relatório fisioterápico informando quadro clínico e tratamento realizado a fim de justificar a cobrança. O relatório deve constar:
 - a. Nome do paciente.
 - b. Identificação do profissional (Carimbo/CREFITO e assinatura do profissional responsável).

c. Indicação Clínica, quadro clínico/funcional.

d. Tratamento proposto (Conduas/técnicas utilizadas no tratamento do segurado, de forma específica e detalhada).

e. Evolução do paciente.

- Estas informações devem ser encaminhadas, inclusive para RPG;
- Os relatórios não devem ser realizados de forma padronizada.

✓ Cobrança de Bloqueio / infiltrações anestésicas.

- Guia principal com a assinatura do beneficiário;
- Pedido médico com Indicação Clínica;
- Relatório médico datado e assinado contendo as seguintes informações:

Quadro clínico do paciente; Programa terapêutico, discriminado dia a dia do tratamento; Pontos de aplicações (nervos, músculos) com suas respectivas justificativas;

- Todo o material excedente deve ser justificado em relação ao atendimento.

✓ Cobrança de OPME

- Precificação se houver;
- Referência (código do fabricante/Anvisa);
- Nota fiscal (se houver);
- Selo do material.

✓ Cobrança de Hemoterapia (Banco de Sangue)

- Guia principal com a assinatura do beneficiário;
- Pedido médico com Indicação Clínica;
- Selos das bolsas infundidas.

Observações

- Nos casos de faturamento de Banco de Sangue, é INDISPENSÁVEL o envio da Etiqueta da Bolsa de Sangue. Assim como das Etiquetas de Material Especial utilizado em cobranças de OPME.

✓ Cobrança de REMOÇÃO

- Guia principal com a assinatura do beneficiário;
- Relatório com KILOMETRAGEM PERCORRIDA, TIPO DE AMBULÂNCIA, TEMPO DE ESPERA (HORA DE PARADA), DESTINO E ORIGEM;
- Solicitação do médico;
- Ficha de transporte para verificação de endereços.

✓ Cobrança em Pronto Socorro

- Guia principal com a assinatura do beneficiário;
- Resumo de atendimento com informações das medicações administradas e exames realizados.

DOCUMENTOS INDISPENSÁVEIS HONORÁRIO MÉDICO

Os faturamentos **eletrônicos** de **Guias de HONORÁRIO** dispensam a apresentação de documentação, exceto quando solicitado ou nas situações abaixo descritas:

- Casos de cobrança de visitas hospitalares de especialidades diferentes a da equipe responsável pelo paciente. (MÉDICO ASSISTENTE);
- Casos de internações clínicas que evoluíram para procedimentos cirúrgicos;
- Casos em que o código cobrado seja diferente do código autorizado em senha;
- Casos em que o procedimento não tenha sido solicitado e/ou não autorizado em senha;
- Casos em que for realizado procedimento que não requer autorização prévia.

Serão **necessários** os seguintes documentos:

- Relatórios médicos (CLÍNICO, CIRURGIÃO E ANESTESISTA) justificando os códigos cobrados;
- Partograma para cobrança de assistência trabalho de parto.

DOCUMENTOS INDISPENSÁVEIS GRI

ORDENAÇÃO DAS GUIAS

As contas de GRI devem seguir a seguinte ordem:

1. Guia principal com a assinatura do beneficiário;

2. Anexos:

- RAH (caso o hospital seja auditado) – esse deve estar posicionado logo após a guia principal;
- Demais anexos.

PONTO DE ATENÇÃO

No momento do Faturamento, a **numeração de guia que deve ser utilizada é a contida no campo “Número da Guia no Prestador”**, não sendo necessário informar a numeração da operadora.

DOCUMENTOS INDISPENSÁVEIS

- RAH;
- Relatório médico; (Nos casos que a senha indique que devem justificar em conta);
- E-mail com autorização especial. (Nos casos de autorização diferenciada).

Cobrança de OPME

- Referência;
- Precificação (Se houver);
- Nota fiscal (se houver).

DOCUMENTOS INDISPENSÁVEIS CONSULTA

As contas de Consulta devem vir com:

1. Guia principal com a assinatura do beneficiário.

DÚVIDAS FREQUENTES

- A caixa corporativa dig.sadtoutros@bradescoseguros.com.br é exclusiva dúvidas sobre a entrega do faturamento físico ou digital.
- Para questionamentos sobre posição de pagamento, favor entrar em contato com as caixas abaixo:

SAR - SP sar.sp@bradescoseguros.com.br

SAR - RJ sar.rjes@bradescoseguros.com.br

SAR - MG sar.mg@bradescoseguros.com.br

SAR - SUL sar.sul@bradescoseguros.com.br

SAR - CENTRO-OESTE sar.centrooeste@bradescoseguros.com.br

SAR - NORTE sar.norte@bradescoseguros.com.br

- Para dúvidas sobre o faturamento eletrônico e recurso de glosa, a caixa corporativa é capacitacao.tiss@bradescoseguros.com.br