

**ORIENTAÇÕES DE UTILIZAÇÃO**

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS tem finalidade de ser utilizada nos casos de apresentação do faturamento, como instrumento de continuidade e complemento de folhas.

Este anexo estará sempre ligado a uma guia principal (Guia de SP/SADT ou Guia Resumo de Internação).

É utilizado para discriminação de materiais, medicamentos, aluguéis, gases e taxas diversas, não informados na guia principal.

Solicitamos especial atenção dos conveniados para as seguintes orientações:

- ◆ O modelo do presente documento é exigência da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, implantado por força da Resolução Normativa - RN nº 305, de 09/10/2012, e da Instrução Normativa - IN nº 51, de 09/10/2012.
- ◆ A legenda com a descrição dos campos deste formulário e as tabelas de domínio com os códigos a serem utilizados estão disponíveis na página da FC - Portal TISS e/ou ANS (www.ans.gov.br).

Segue, legenda para preenchimento dos campos obrigatórios:

Nº do Campo na Guia	Nome do Campo na Guia	Descrição
2	Número da guia referenciada	Número da guia à qual esse anexo está vinculado.
3	Código na operadora	Código identificador do prestador contratado executante junto a operadora, conforme contrato estabelecido.
4	Nome do contratado	Razão Social, nome fantasia ou nome do prestador contratado da operadora que executou o procedimento.

Nº do Campo na Guia	Nome do Campo na Guia	Descrição
5	Código CNES	Código do prestador no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde (CNES/MS).
6	CD	Código da natureza da despesa, conforme tabela de domínio nº 25.
7	Data	Data de realização da despesa.
10	Tabela	Código da tabela utilizada para identificar os procedimentos realizados ou itens assistenciais utilizados, conforme tabela de domínio nº 87.
11	Código do item	Código do item assistencial das despesas realizadas, conforme tabela utilizada.
12	Qtde	Quantidade realizada da despesa apresentada
13	Unidade de medida	Código da unidade de medida, conforme tabela de domínio nº 60.
14	Fator Red / Acrésc	Fator de redução ou acréscimo sobre o valor do procedimento realizado ou item assistencial utilizado. OBS.: Caso não haja acréscimo ou redução no valor do procedimento, preencher o campo com 1,00.
15	Valor unitário	Valor unitário do item assistencial realizado. OBS.: Nos casos em que esse valor não possa ser definido previamente por força contratual, o campo será preenchido com zero.
16	Valor total	Valor total dos itens assistenciais utilizados, considerando a quantidade do item assistencial, o valor unitário e o fator de redução ou acréscimo.
17	Registro ANVISA do material	Número de registro do material na ANVISA. OBS.: Deve ser preenchido em caso de cobrança de órteses, próteses e materiais especiais, quando for utilizado código de material ainda não cadastrado na TUSS.
18	Referência do material no fabricante	Código de referência do material no fabricante. OBS.: Deve ser preenchido quando se tratar de órteses, próteses e materiais especiais, quando for utilizado código de material ainda não cadastrado na TUSS.
19	Nº autorização de funcionamento da empresa	Número da autorização de funcionamento da empresa da qual o material está sendo comprado. OBS.: Deve ser preenchido em caso de cobrança de órteses, próteses e materiais especiais que foram adquiridos pelo prestador solicitante.
20	Descrição	Descrição do item assistencial utilizado.
21	Total de gases medicinais	Valor total dos gases medicinais, considerando o somatório de todos os itens de gases medicinais utilizados. OBS.: Caso não haja gases medicinais cobrados, o campo deve ser preenchido com 0,00 (zero).
22	Total de medicamentos	Valor total dos medicamentos, considerando o valor unitário e a quantidade de cada medicamento utilizado.. OBS.: Caso não haja medicamentos cobrados, o campo deve ser preenchido com 0,00 (zero).

Nº do Campo na Guia	Nome do Campo na Guia	Descrição
23	Total de materiais	Valor total dos materiais, considerando o valor unitário de cada material e a quantidade utilizada. OBS.: Caso não haja materiais cobrados, o campo deve ser preenchido com 0,00 (zero).
24	Total de OPME	Valor total das OPMEs, considerando o valor unitário de cada OPME e a quantidade utilizada. OBS.: Caso não haja órtese, prótese ou material especial cobrados, o campo deve ser preenchido com 0,00 (zero).
25	Total de taxas e aluguéis	Valor total das taxas e aluguéis, considerando o somatório de todas as taxas e aluguéis cobrados. OBS.: Caso não haja taxas ou aluguéis cobrados, o campo deve ser preenchido com 0,00 (zero).
26	Total de diárias	Valor total das diárias, considerando o valor de cada diária e a quantidade de diárias cobradas. OBS.: Caso não haja diárias cobradas, o campo deve ser preenchido com 0,00 (zero).
27	Total geral	Somatório de todos os valores totais de procedimentos realizados e itens assistenciais utilizados. Obrigatório. Nos casos em que esse valor não possa ser definido previamente por força contratual, o campo será preenchido com 0,00 (zero).

Observações:
