

2026

MANUAL DO CREDENCIADO

Data da revisão: 22/05/2026



CONTROLE DE APROVAÇÃO

ELABORAÇÃO	VERIFICAÇÃO	APROVAÇÃO
Emilly Oliveira	Matheus Silva	Natália Machado

ÍNDICE

1.	OBJETIVO	2
2.	ABRANGÊNCIA	2
3.	DEFINIÇÕES	2
4.	DOCUMENTOS COMPLEMENTARES.....	3
5.	DESENVOLVIMENTO DO ASSUNTO	4
5.1.	CANAIS DE COMUNICAÇÃO.....	5
5.2.	DOCUMENTAÇÃO DO PRESTADOR.....	5
5.3.	MOVIMENTAÇÃO DA REDE CREDENCIADA.....	11
5.4.	REAJUSTE DO CONTRATO.....	11
5.5.	DESCREDENCIAMENTO.....	11
5.6.	SEGURANÇA DO PACIENTE.....	11
5.7.	CONFIDENCIALIDADE CLINICA	12
5.8.	PROGAMA DE QUALIFICAÇÃO UNIMED RESENDE	12
5.9.	NOTIVISA (ANVISA)	13
5.10.	CADASTRO NOTIVISA	14
5.11.	QUALISS (Programa de Qualificação de Prestadores de Serviços de Saúde).....	14
5.12.	<i>PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO CREDENCIADO</i>	<i>15</i>
5.13.	<i>TIPOS DE CLIENTE</i>	<i>15</i>
5.14.	<i>GUIAS DE ATENDIMENTO</i>	<i>15</i>
5.15.	<i>AUTORIZADOR WEB E CANAIS DE AUTORIZÇÃO</i>	<i>16</i>
5.16.	<i>CARTEIRA UNIMED E TOKEN.....</i>	<i>17</i>
5.17.	<i>SAC E OUVIDORIA</i>	<i>18</i>
5.18.	<i>TABELA DE CODIFICAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS – TUSS</i>	<i>18</i>
5.19.	<i>FATURAMENTO.....</i>	<i>18</i>
5.20.	<i>PAGAMENTO DO PRESTADOR</i>	<i>19</i>
5.21.	<i>GLOSA</i>	<i>19</i>
5.22.	<i>NOTA FISCAL</i>	<i>19</i>

1. OBJETIVO

Apresentar aos prestadores um guia de instruções relacionadas às práticas da Unimed Resende, oportunizando informações seguras, úteis e facilitadoras no processo que envolve a execução das rotinas de relacionamento com a Unimed Resende e no atendimento aos seus beneficiários.

2. ABRANGÊNCIA

Aplica-se a todos os prestadores que atuam na área de ação da Unimed Resende e que prestam serviços de forma direta ou indireta ao beneficiário Unimed.

3. DEFINIÇÕES

- **Alvará de funcionamento:** É emitido pela prefeitura e este documento comprova que o estabelecimento está legalmente apto ao funcionamento;
- **ANS:** Agência Nacional de Saúde Suplementar;
- **ANVISA:** Agencia Nacional de Vigilância Sanitária;
- **Auditorias:** são visitas realizadas pela área de Gestão de Rede, tendo como objetivo avaliar os prestadores de serviços;
- **Autorizador Web:** sistema on line para autorização de atendimento e envio de lote de produção disponibilizado pela Unimed Resende;
- **Cartão CNPJ:** documento que comprova o registro da empresa (Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica);
- **CH:** Coeficiente de honorários, unidade básica financeira para o cálculo do pagamento do serviço realizado. Multiplicado pelo índice de cada procedimento (descrito na tabela TUSS) determina o valor de cada prestação de serviço, acrescido ou não de insumos, dependendo;
- **CND:** Certidão Negativa de Débitos;
- **CNES:** Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde;
- **CSP:** Comitê de Segurança do Paciente;
- **Contrato de prestação de serviços:** documento que estabelece a relação da Unimed Resende com o prestador, descrevendo as negociações estabelecidas entre as partes, o tipo de prestação de serviço e as condutas definidas pelas ANS;
- **Contrato Social:** documento que descreve o capital social dos sócios, este documento também é obrigatório em caso de empresa que possua apenas um proprietário;
- **Extrato:** documento emitido pela Unimed Resende para cada prestador, após o pagamento da produção;
- **Guia SP/SADT:** guia de serviço profissional / serviço auxiliar de diagnóstico e terapia;
- **NF:** nota fiscal, documento que comprova a realização do ato comercial, seja de insumos ou prestação de serviços. Garante a eficiência da arrecadação de impostos que varia conforme o porte da empresa e/ou valor atribuído ao serviço;
- **NOTIVISA:** programa gerenciado pela ANVISA, que possui como objetivo monitorar as não conformidades geradas no sistema de saúde, que podem expor ao risco a saúde dos pacientes;



- **OMS:** Organização Mundial de Saúde;
- **ONA:** Organização Nacional de Acreditação;
- **PGRSS:** Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- **Pop-up:** É uma janela que abre no navegador da internet quando se acessa uma página na web ou algum link de redirecionamento;
- **Prestadores:** são pessoas jurídicas, incorporadas pela Unimed Resende à sua rede assistencial, com vínculo necessariamente contratual;
- **Produção:** guias de atendimentos que comprovam o atendimento ao cliente e que são enviadas para Unimed para devida conferência e posterior pagamento;
- **QUALISS:** programa de monitoramento de qualidade dos prestadores de serviços na saúde suplementar;
- **TI:** Área de Tecnologia da Informação da Unimed Resende
- **TISS:** Troca de Informação em Saúde Suplementar, é um padrão de troca de informações entre operadoras de planos de saúde e prestadores de serviços. O padrão TISS é definido em três etapas:
 - 1) Apresentação de conceitos: constitui um conjunto padronizado de terminologias, códigos e descrições utilizadas pela TISS.
 - 2) Conteúdo e estrutura: estabelece as guias e demonstrativos utilizados pelo setor de saúde suplementar, padronizando campos, formatos e regras de preenchimento.
 - 3) Comunicação: define as transações eletrônicas, incluindo as regras de comunicação e segurança, entre os sistemas de informação das operadoras de planos de saúde e os sistemas de informação dos prestadores de serviço (arquivo XML).
- **TUSS:** Terminologia Unificada de Saúde Suplementar, tabela que define a codificação de procedimentos médicos e de diagnóstico e tratamento;
- **UR:** Unimed Resende

4. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- ISO 9001 – Sistema de Gestão de Qualidade.
- Resolução - RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013 - Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.
- Resolução Normativa - RN Nº 363, de 11 de dezembro de 2014 - Dispõe sobre as regras para celebração dos contratos escritos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e os prestadores de serviços de atenção à saúde e dá outras providências.
- Resolução Normativa – RN Nº 364, de 11 de dezembro de 2014 – Dispõe sobre a definição de índice de reajuste pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS - a ser aplicado pelas operadoras de planos de assistência à saúde aos seus prestadores de serviços de atenção à saúde em situações específicas.
- Resolução Normativa - RN Nº 365, de 11 de dezembro de 2014 - Dispõe sobre a substituição de prestadores de serviços de atenção à saúde não hospitalares.
- Resolução normativa ans nº 510, de 30 de março de 2022 - Dispõe sobre o Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar – QUALISS; revoga as Resoluções Normativas nº 405, de 09 de maio de 2016 e nº 421, de 23 de março de 2017, e dá outras providências.



- Resolução Normativa – RN Nº 436, de 28 de novembro de 2018 – Altera a RN Nº 363, de 11 de dezembro de 2014 – Dispõem sobre as regras para a celebração de contratos escritos com os prestadores e altera a RN Nº 364, de dezembro 11 de dezembro de 2014 – Definição de índice de reajuste da ANS.
- Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013 - Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
- Portaria Nº 1.660, de 22 de julho de 2009 - Institui o Sistema de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária - VIGIPOS, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, como parte integrante do Sistema Único de Saúde - SUS.
- Portaria Nº 3.214, de 08 de junho de 1978 - NR 7 - Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho.

5. DESENVOLVIMENTO DO ASSUNTO

A Unimed Resende com o objetivo de manter sua parceria com os prestadores e fortalecer essa relação com confiança e qualidade, seguindo preceitos norteados pela sua identidade organizacional, pelos órgãos regulamentadores e pelo sistema de cooperativismo Unimed, resolve integrar estas informações através deste manual, apresentando dados pertinentes as documentações e práticas exercidas pela UR.

Nossa identidade que são nossas Crenças, Valores, Propósito, Compromisso e Princípios está disponível a todo e qualquer público no site da própria cooperativa, através do link: <https://www.unimed.coop.br/site/web/resende/a-unimed>



5.1 CANAIS DE ATENDIMENTO

O setor de Gestão de Rede atende através dos seguintes canais de comunicação:

- Telefone: (24) 2108-8982 ou 2108-8979
- E-mail: redecredenciada@unimedresende.coop.br
- WhatsApp: (24) 99267-3638

O retorno das manifestações do setor serão em até 07 (sete) dias úteis através de e-mail ou WhatsApp.

5.2. DOCUMENTAÇÃO DO PRESTADOR

A apresentação da documentação da empresa é obrigatória para fins de credenciamento, regularização e manutenção do contrato com a Unimed UR. A falta da apresentação compromete a regularidade do contrato e a continuidade da prestação de serviço. O prestador deve fazer o envio dos documentos atualizados ou protocolos, não superiores a 03 (três) meses, que comprovem a solicitação de renovação.

As atualizações devem ser realizadas de forma digital na plataforma JMJ Organize através do link disponibilizado no próprio e-mail de notificação da documentação vencida ou faltante ou para o e-mail redecredenciada@unimedresende.coop.br caso ocorra alguma divergência ao inserir. O setor de rede realizará a conferência do documento encaminhado através do software diariamente.

Para anexar o documento diretamente no sistema através da cobrança documental, será necessário entrar no link enviado no e-mail: “Clique aqui para atualizar as documentações”:



The image shows a screenshot of an email notification from JMJ Organize. The email is addressed to 'Prestador xx' and has a subject line 'Algumas documentações vão expirar!'. The body of the email contains the following text:

Algumas documentações vão expirar!

A documentação listada abaixo está próxima do vencimento. Favor providenciar um novo envio para atualização.

Gentileza clicar no link abaixo e anexar as documentações atualizadas.
Dúvidas contactar ; (24) 2108-8982, 2108-8983, 2108-8985

Seq.	Documento	Data de Vencimento
1º	CRIPJ- CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA	08/10/2024

→ [Clique aqui para atualizar as documentações](#)

Obrigado!

[JMJ Organize](#)

Este e-mail foi gerado automaticamente, por favor não responda.

© 2024 JMJ Sistemas e Consultoria

Após entrar no link será exibida uma outra tela com toda as documentações que são necessárias as atualizações:

Contrato Social						⚙️ ATUALIZAR DOCUMENTOS
Tipo de Documento	Descrição	Início de Vigência	Fim de Vigência	Situação	Status	
Contrato Social	CONTRATO SOCIAL 1 ALT	10/12/2021		Vigente		
CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica						⚙️ ATUALIZAR DOCUMENTOS
Tipo de Documento	Descrição	Início de Vigência	Fim de Vigência	Situação	Status	
CNPJ	CNPJ	13/12/2021		Vigente		
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde						⚙️ ATUALIZAR DOCUMENTOS
Tipo de Documento	Descrição	Início de Vigência	Fim de Vigência	Situação	Status	
CNES	CNES	01/08/2022	10/09/2022	Vencido	Aprovado	
Alvará da Vigilância Sanitária						⚙️ ATUALIZAR DOCUMENTOS
Tipo de Documento	Descrição	Início de Vigência	Fim de Vigência	Situação	Status	
Alvará da Vigilância Sanitária	Licença	16/07/2024	30/04/2025	Vigente	Aprovado	
Alvará da Prefeitura						⚙️ ATUALIZAR DOCUMENTOS
Tipo de Documento	Descrição	Início de Vigência	Fim de Vigência	Situação	Status	
Alvará de Localização (Prefeitura)	Alvará Prefeitura	08/06/2021		Vigente		
Alvará do Corpo de Bombeiros						⚙️ ATUALIZAR DOCUMENTOS
Tipo de Documento	Descrição	Início de Vigência	Fim de Vigência	Situação	Status	
Alvará do Corpo de Bombeiros	BOMBEIROS	01/08/2022	01/08/2027	Vigente	Aprovado	
CND - Certidão Negativa de Débitos (Federal)						⚙️ ATUALIZAR DOCUMENTOS
Tipo de Documento	Descrição	Início de Vigência	Fim de Vigência	Situação	Status	
CND - Certidão Negativa de Débitos (Federal)	CND DA RECEITA FEDERAL	01/08/2022	28/01/2023	Vencido	Aprovado	

Com isso será visualizado quais documentações estão vigentes e quais estão vencidas.

Para a atualização será necessário clicar em “Atualizar documentos”:

Modalidade de atualização de documentos para o CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Documento	Descrição*	Início de Vigência*	Fim de Vigência	Arquivo Selecionado
CNES				



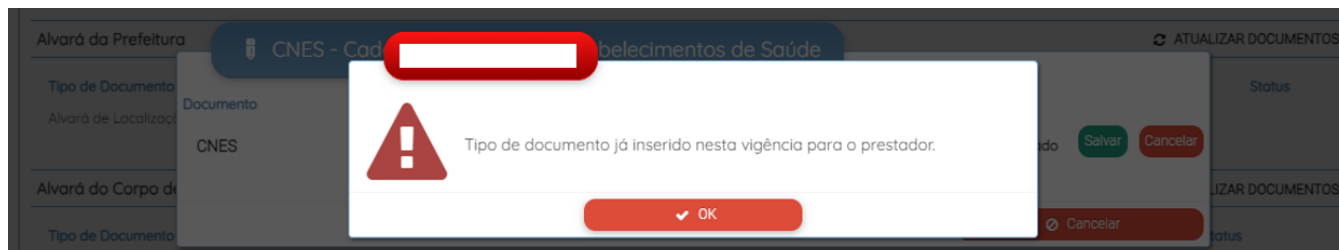
Modalidade de atualização de documentos para o CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Documento	Descrição*	Início de Vigência*	Fim de Vigência	Arquivo Selecionado
CNES	Clique para editar	Clique para edita 	Clique para edita 	  



Selecionar o documento, inserir o início da vigência e o fim, selecionar o documento e salvar.

Obs: caso apareça o erro “tipo de documento já inserido nesta vigência”



O novo documento deve ser anexado com a vigência após o vencimento do antigo.

Ex: CNES atual venceu dia 19/09/2024 o novo deve ser anexado com a data do dia 20/09/2024.

Qualquer dúvida entre em contato com o setor de Gestão de Rede.

O sistema faz envios automáticos para os prestadores informando sobre os documentos vencidos ou a vencer. A mensagem do e-mail seguirá de acordo com a necessidade e finalidade:

- Documentos vencidos: descrição do documento e data do fim de vigência do mesmo para atualização;
- Documentos a vencer: informação quanto ao período que antecede a data de vencimento, envio do e-mail no 60º e 30º dia antes do término da vigência do documento;
- No vencimento: e-mail enviado ao prestador no dia do vencimento do documento.

A documentação do prestador fica arquivada, em formato digital, na ferramenta Organize, de uso interno da Unimed UR ou na pasta na rede interna da UR.

O tipo de documento a ser apresentado segue conforme a modalidade de atuação:

✓ **Prestador com vínculo contratual com a Operadora Unimed UR**

- Cópia Contrato Social da empresa;
- Certidão negativa de débitos tributários e de dívida ativa Federal (Pessoa Jurídica).
- Certidão de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional (CND)
- Cópia de comprovação bancária, para validação das informações (cartão ou cheque);
- Cópia do cartão CNPJ;
- Cópia do Alvará de funcionamento e localização emitido pela prefeitura;
- Cópia do Alvará de funcionamento emitido pela Vigilância Sanitária;
- Cópia do Alvará de Prevenção e Proteção Contra Incêndio (Alvará dos bombeiros);
- Cópia do diploma do (s) profissional (is) responsável (is) pelo serviço;
- Cópia da carteira profissional do (s) profissional (is).
- Cópia da CRIPJ – Certificado de Regularidade de Pessoa Jurídica
- Currículo do Responsável Técnico;
- Cópia da Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- Cópia da inscrição no NOTIVISA (Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária);
- Declaração PJ Optante pelo Simples Nacional assinada pelo responsável técnico administrativo.

PROCESSO	PERIODICIDADE	ORGÃO EMISSOR	OBSERVAÇÃO
Cartão CNPJ	Não possui prazo de validade no documento	Receita Federal	Deve ser alterado quando possuir mudanças de dados relacionados à alteração cadastral da empresa (como por exemplo: endereço, ramo de atividade e abertura de filiais).
NOTIVISA	Não possui prazo de validade no documento	Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)	Para fazer a inscrição basta acessar https://www1.anvisa.gov.br/cadastramento
Certidões Negativas de Débito (CND)	Emitido anualmente, possui data de validade impressa no documento.	Emitido pelo órgão fiscalizador: Receita Federal	As CND's são solicitadas e emitidas nos seguintes endereços: https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/Servicos/certdaointernet/PJ/Emitir
CNES	Não possui prazo de validade no documento, porém, recomenda-se atualização semestral ou assim que houver qualquer alteração no estabelecimento, conforme Art. 13º da Portaria 1.646, de 2 de outubro de 2015 e Portaria 118, de 18 de outubro de fevereiro de 2.014 que prevê a desativação automaticamente o CNES caso esteja há mais de 06 (seis) meses sem atualização.	Secretaria de Saúde do Município	Deve sersolicitado a atualização um anos após a data da base local e quando alterado o número do CNPJ, pois no CNES, há mencionado o número do CNPJ, assim como quando houver alteração nas informações cadastrais da empresa.



PROCESSO	PERIODICIDADE	ORGÃO EMISSOR	OBSERVAÇÃO
Contrato Social	A validade é definida conforme acordo entre sócios	Junta Comercial	É o documento que valida à origem da empresa constituída, deve ser enviado quando realizada qualquer alteração no porte e sociedade da empresa etc.
Alvará Vigilância Sanitária	Emitido anualmente, data de validade até abril do ano seguinte.	Secretaria Municipal de saúde	Deve ser alterado quando possuir mudanças de dados relacionados à alteração cadastral da empresa, ou quando expirar a validade.
Alvará da Prefeitura	Não possui prazo de validade no documento	Prefeitura Municipal	Deve ser alterado quando possuir mudanças de dados relacionados à alteração cadastral da empresa.
Diploma do profissional	Não possui prazo de validade	Instituição de formação	Sempre que houver alterações nos profissionais da empresa, deve-se encaminhar o diploma dos mesmos, para a Unimed Resende.
Carteira profissional	Não possui prazo de validade	Conselho profissional de cada especialidade	Sempre que houver alterações nos profissionais da empresa, deve-se encaminhar a carteira profissional dos mesmos, para a Unimed Resende.
Alvará do Corpo de Bombeiros	Emitido conforme solicitação	Brigada militar/corpo de bombeiros do município	Deve possuir uma nova emissão quando houver alteração de endereço. Os emitidos após 2018 tem validade de 5 anos.
Certidão de Regularidade Técnica de Pessoa jurídica	Emitido anualmente, possui data de validade impressa no documento.	Emitido pelo órgão regulador do profissional. Ex.: médico= CREMERJ	Este documento precisa ser reapresentado para Unimed, se expirar o prazo e caso haja troca de profissional para a função de responsabilidade técnica. Lembrando que caso a clínica incluir outra modalidade de serviço nos serviços prestados, é necessária uma nova inscrição citando o nome do profissional responsável pela nova área.



PROCESSO	PERIODICIDADE	ORGÃO EMISSOR	OBSERVAÇÃO
Contrato de prestação de serviços	O contrato estabelecido entre a Unimed Resende o prestador de serviço, emitido após análise de negociação. Geralmente prazo indeterminado.	Emitido pela Unimed Resende	Não é permitida a realização de procedimentos que não estão descritos no contrato.
Aditivo contratual de prestação de serviços	Estabelece o acréscimo ou exclusão de informação que possuía no contrato original. Geralmente prazo indeterminado.	Emitido pela Unimed Resende	O aditivo é realizado sempre que possui alguma alteração no escopo do contrato.
Autorizador Web	Habilitado para o prestador quando firmado o contrato caso tipo de prestação de serviço utilizar esta ferramenta.	Disponibilizado através do site na área do credenciado	É disponibilizado para todos os prestadores, o acesso é enviado juntamente ao boletim de inclusão.

Ressalta-se, ainda, que é de extrema importância a atualização dos dados da empresa. Sempre que houver alterações devem ser encaminhado à área de Rede Credenciada através do e-mail UR redcredenciada@unimedresende.coop.br, tendo em conta atualização de sistemas da Unimed UR e, especialmente, o Guia Médico.

5.3. MOVIMENTAÇÕES DA REDE CREDENCIADA

Quando houver demanda para movimentação de seu estabelecimento de saúde, tais como:

- Inclusão, negociação e exclusão de procedimento;
- Movimentação do corpo clínico;
- Alterações dos dados cadastrais, tais como endereço, telefone, conta bancária, nome fantasia, razão social, responsável técnico e outros.

Nestes casos o prestador deverá sempre entrar em contato com o setor de Gestão de Rede através dos canais de atendimento onde será orientado do preenchimento do formulário quais os documentos necessários para formalização da solicitação através de e-mail.

Após avaliação da Unimed Resende, o setor emitirá resposta ao prestador no prazo de até 60 (sessenta) dias para informar o parecer dependendo da solicitação.

No caso de envio de documentação incompleta o protocolo será encerrado em até 5 dias e caso não haja complementação, o prestador deverá refazer a solicitação, e será considerada a nova data de envio após o acerto da documentação.

5.4. REAJUSTE DO CONTRATO

Os pedidos de reajuste são analisados, conforme manifestação do prestador ou conforme vigência contratual. É necessário que o prestador encaminhe para o e-mail redecredenciada@unimedresende.coop.br a proposta de reajuste ou mesmo diretamente com a UR. Quanto aos valores praticados, para a remuneração dos prestadores, estes são validados sempre pela Diretoria com o prazo de até 60 dias.

5.5. DESCREDENCIAMENTO

O descredenciamento do prestador pode ocorrer por vontade e iniciativa da Unimed Resende, em decorrência dos resultados de auditorias, documentos desatualizados, descumprimento de cláusulas contratuais por parte do prestador ou por decisão de negócio/estratégia/livre concorrência, cabendo a decisão sempre à direção da Unimed Resende quanto ao descredenciamento, igualmente, pode se dar por iniciativa e solicitação do prestadores. Após a decisão de descredenciamento, cumpre-se o período, previamente definido em contrato, de aviso prévio, providenciando a parte que der causa ao descredenciamento o documento de rescisão contratual. Após a formulação e a entrega da rescisão é informado no site da Unimed Resende, para conhecimento do público em geral e em atenção à ANS, o descredenciamento do prestador.

5.6. SEGURANÇA DO PACIENTE

A cartinha e todo o material se encontra disponível em nosso site:

<https://www.unimed.coop.br/site/web/resende/credenciado> na área dos prestadores;



5.7. CONFIDENCIALIDADE CLÍNICA

Todas as informações referentes ao estado de saúde do beneficiário - situação clínica, diagnóstico, prognóstico, tratamento e dados de carácter pessoal - são confidenciais, durante e mesmo após o término do contrato. Contudo, se o beneficiário der o seu consentimento e não houver prejuízos para terceiros, ou a lei o determinar, podem estas informações ser utilizadas. Este direito implica a obrigatoriedade do segredo profissional, a ser respeitado por todo o pessoal que desenvolve a sua atividade nos serviços de saúde. Inclusive o sigilo das informações é cláusula obrigatória em contrato que rege as relações da Unimed Resende com seus prestadores.

5.8. PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO UNIMED RESENDE

Tendo em vista as exigências definidas pelos órgãos regulamentadores e a preocupação constante que a Unimed Resende tem em garantir um atendimento seguro, confiável e qualificado, são desenvolvidas ações que incentivam a qualificação dos prestadores.

Uma delas é a visita de Qualificação. O objetivo da visita técnica de qualificação é acompanhar as ações e processos que podem ser aperfeiçoados pelos prestadores, qualificar a rede prestadora e avaliar a melhoria contínua dos serviços prestados por meios da avaliação de requisitos pré-estabelecidos e vinculados a adoção das boas práticas e excelência no atendimento.

As regras do programa estão disponíveis no site na área do credenciado:



5.9 NOTIVISA (ANVISA)

Previsto na portaria nº 1.660/2009, do Ministério da Saúde, para receber as notificações de eventos adversos (EA), que conforme definição do Ministério da Saúde trata-se de: *“qualquer efeito não desejado, em humanos, decorrente do uso de produtos sob vigilância sanitária”,* e com relação as queixas técnicas (QT): *“qualquer notificação de suspeita de alteração / irregularidade de um produto / empresa relacionada a aspectos técnicos ou legais, e que poderá ou não causar dano à saúde individual e coletiva”*. Estas notificações são registradas através da plataforma Web da ANVISA através do programa NOTIVISA (Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária).

As informações recebidas pelo NOTIVISA auxiliam na identificação de reações adversas ou efeitos não desejados dos produtos, que auxiliarão a aperfeiçoar o conhecimento sob um produto e a desenvolver ideias de melhorias sobre a aplicabilidade deles; permitindo que sejam promovidas ações de proteção à Saúde Pública, por meio de regulação dos produtos comercializados no país.

Os seguintes grupos da Vigilância Sanitária podem gerar notificações:

- Medicamentos;
- Vacinas e Imunoglobulinas;
- Artigos Médico – Hospitalares;
- Equipamentos Médico – Hospitalares;
- Produtos para Diagnóstico de uso *In Vitro*;
- Uso de Sangue ou Componentes;
- Cosméticos, produtos de higiene pessoal ou perfume;
- Saneantes;
- Agrotóxicos.
- Exemplos de notificações de **eventos adversos (EA)** que podem ser realizadas no NOTIVISA:
 - Reação adversa associada ao uso de algum medicamento;
 - Inefetividade terapêutica de algum medicamento;
 - Erros e medicação apenas quando houver danos à saúde (por exemplo, edema provocado pela má administração de um medicamento injetável);
 - Evento adverso decorrente do uso de artigo médico – hospitalar ou equipamento médico – hospitalar;
 - Reação transfusional decorrente de uma transfusão sanguínea;
 - Evento adverso decorrente do uso de um produto cosmético;
 - Evento adverso decorrente do uso de um produto saneante.
- Exemplos de notificações de **queixas técnicas (QT)** que podem ser feitas no NOTIVISA:
 - Produto (todos listados acima, exceto sangue e componentes) com suspeita de desvio de qualidade;
 - Produto com suspeita de estar sem registro;
 - Suspeita de produto falsificado;
 - Suspeita de empresa sem autorização de funcionamento;

Independentemente da existência de não conformidades, cada prestador de saúde, deve possuir o cadastro junto a ANVISA, de acordo com sua categoria.



5.10. CADASTRO NOTIVISA

Para realizar/monitorar as notificações de eventos adversos (EA) e queixas técnicas (QT) associadas ao uso de produtos sob vigilância sanitária é necessário ter um cadastro junto a ANVISA.

Para realizar o cadastro basta seguir os passos disponíveis no site da ANVISA: <https://www1.anvisa.gov.br/cadastramento>

5.11. QUALISS – Programa de Qualificação de Prestadores de Serviços de Saúde

O QUALISS tem por objetivo aumentar o poder de avaliação e escolha dos beneficiários de planos de saúde frente à rede de prestadores da operadora, podendo optar pelos mais qualificados e, ao mesmo tempo, o QUALISS visa estimular a adesão, por parte dos prestadores, aos programas que os qualifiquem.

O programa consiste na fixação de atributos de qualificação relevantes para o aprimoramento da atenção à saúde oferecida pelos prestadores na saúde suplementar, sendo obrigatória a inclusão, por parte da operadora, dos atributos de qualificação de cada prestador em todo seu material de divulgação de rede assistencial.

São atributos de Qualificação:

I – Prestadores de serviços hospitalares:

- a) Certificado de Acreditação emitido pelas Entidades Acreditadoras de Serviços de Saúde ou pelo INMETRO;
- b) Certificado de Qualidade Monitorada obtido no Programa de Monitoramento de Indicadores da Qualidade de Prestadores de Serviços de Saúde – PM-QUALISS, emitido pelas Entidades Colaboradoras;
- c) Certificado ou documento equivalente emitido pelas Entidades Gestoras de Outros Programas de Qualidade;
- d) Notificação de eventos adversos pelo NOTIVISA/ANVISA; e
- e) Certificado ABNT NBR ISO 9001 – Sistema de Gestão de Qualidade, emitido por organismo de certificação acreditado pelo INMETRO, quando abranger a totalidade do escopo dos serviços de saúde prestados;

II - Prestadores de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia e clínicas ambulatoriais:

- a) Certificado de Acreditação emitido pelas Entidades Acreditadoras de Serviços de Saúde ou pelo INMETRO;
- b) Certificado de Qualidade Monitorada obtido no PM-QUALISS, emitido pelas Entidades Colaboradoras;
- c) Certificado ou documento equivalente emitido pelas Entidades Gestoras de Outros Programas de Qualidade;
- d) Notificação de eventos adversos pelo NOTIVISA/ANVISA; e
- e) Certificado ABNT NBR ISO 9001 – Sistema de Gestão de Qualidade, emitido por organismo de certificação acreditado pelo INMETRO, quando abranger a totalidade do escopo dos serviços de saúde prestados;

III - Profissionais de saúde ou pessoas jurídicas que prestam serviços em consultórios isolados:

- a) Notificação de eventos adversos pelo NOTIVISA/ANVISA;
- b) Pós-graduação lato sensu com no mínimo 360 (trezentos e sessenta) horas na área da saúde reconhecida pelo Ministério da Educação - MEC, exceto para profissionais médicos;
- c) Título de especialista outorgado pela sociedade de especialidade e/ou Conselho Profissional da categoria;
- d) Residência em saúde reconhecida pelo MEC;

- e) Doutorado ou Pós-doutorado em saúde reconhecido pelo MEC;
- f) Certificado de Acreditação emitido pelas Entidades Acreditoras de Serviços de Saúde ou pelo INMETRO;
- g) Certificado de Qualidade Monitorada obtido no PM-QUALISS, emitido pelas Entidades Colaboradoras;
- h) Certificado ou documento equivalente emitido pelas Entidades Gestoras de Outros Programas de Qualidade;
- i) Certificado ABNT NBR ISO 9001 – Sistema de Gestão de Qualidade, emitido por organismo de certificação acreditado pelo INMETRO, quando abranger a totalidade do escopo dos serviços de saúde prestados; e
- j) Mestrado em saúde reconhecido pelo MEC;

IV – Prestadores de serviços de Hospital-Dia Isolado:

- a) Certificado de Acreditação emitido pelas Entidades Acreditoras de Serviços de Saúde ou pelo INMETRO;
- b) Certificado de Qualidade Monitorada obtido no PM-QUALISS, emitido pelas Entidades Colaboradoras;
- c) Certificados ou documento equivalente emitido pelas Entidades Gestoras de Outros Programas de Qualidade;
- d) Notificação de eventos adversos pelo NOTIVISA/ANVISA; e
- e) Certificado ABNT NBR ISO 9001 – Sistema de Gestão de Qualidade, emitido por organismo de certificação acreditado pelo INMETRO, quando abranger totalidade do escopo dos serviços de saúde prestados.

Para mais informações acesso o site:

<https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=textoLei&format=raw&id=NDE2OQ==>

5.12. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DA REDE CREDENCIADA

A Unimed Resende realiza anualmente a pesquisa de satisfação da rede, ela é focada na satisfação dos prestadores para com a Unimed Resende e as informações obtidas nas respostas contribuem para o relacionamento entre a operadora e a Rede Credenciada, com o intuito de melhoria contínua dos processos internos da operadora que impactam no atendimento das demandas do prestador.

5.13. TIPOS DE CLIENTE

A Unimed Resende possui dois tipos de clientes que possuem diferentes modalidades de vínculo com a cooperativa. Diferenciando a forma como as guias de atendimentos são cobradas da Unimed, o valor pago para o prestador em alguns casos.

A classificação dos clientes está distribuída na seguinte forma:

1) Clientes Unimed Resende: são clientes em que a origem do contrato é Unimed Resende, possuem determinações no contrato como: coparticipação no ato, em fatura, total ou parcial, podendo ser pagos na Unimed ou no prestador.

2) Clientes de Intercâmbio: são clientes em que a origem do contrato está vinculada a outra Unimed, denominada no sistema Unimed como coirmã e que estão em atendimento na área de ação da Unimed Resende.

5.14. GUIAS DE ATENDIMENTO

As guias de atendimento utilizadas pela UR seguem o padrão TISS vigente definido pela ANS. Este formato de guia surgiu com o objetivo de garantir uma maior segurança na troca de informações entre operadoras de planos de saúde e prestadores de serviço.

As guias não podem ser rasuradas, isso pode inutilizar o documento. Se contiver alguma informação que está

ilegível, esta deve ser corrigida de forma que não prejudique a autenticidade da guia. Caso seja necessário descrever alguma justificativa, que contenha objetivos técnicos, específicos de tratamento ao paciente, é necessário enviar relatório para análise da auditoria médica.

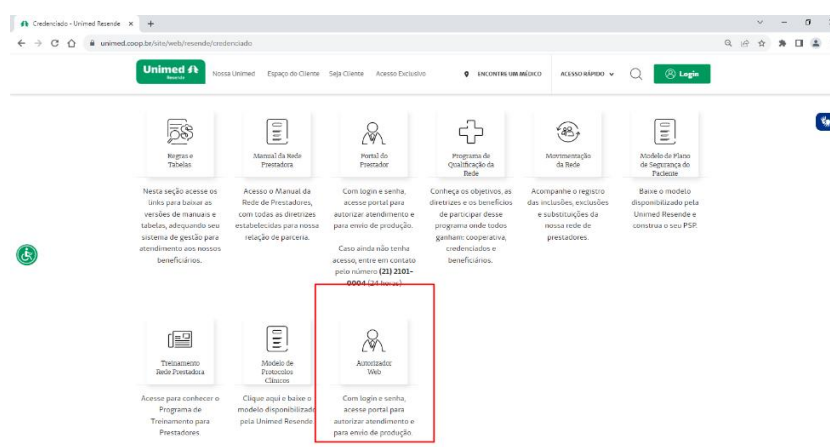
5.15. AUTORIZADOR WEB E CANAIS DE AUTORIZAÇÃO

Os atendimentos prestados para os clientes da Unimed precisam estar autorizados para que sejam realizados. A Unimed Resende fornece a sua rede prestadora o sistema Autorizador Web. Por meio dele, os prestadores podem autorizar os procedimentos de baixo risco: consulta, raios x, exames de sangue e USG e etc.

Além disso eles devem enviar o lote de produção para faturamento através desta plataforma.

O sistema fica disponível em:

<https://www.unimed.coop.br/site/web/resende/credenciado>



Já para solicitações médicas em papel, a Unimed Resende possui os seguintes canais de autorização:

- presencialmente na sede da operadora e no Hospital Unimed Resende
- excepcionalmente através dos e-mails

Cientes 247 - recursoproprio247@unimedresende.coop.br

Cientes Intercâmbio - intercambio@unimedresende.coop.br

No momento da solicitação de autorização, o prestador é responsável pela conferência do cartão Unimed o qual deverá ser acompanhado do documento de identidade do beneficiário.

Para os casos de negativa de solicitação de autorização, a justificativa será exibida no equipamento ou sistema disponibilizado com a indicação do motivo da negativa de acordo com as informações as regras da TISS definidas pela ANS.

Em caso de indisponibilidade do equipamento ou sistema, a autorização do procedimento deverá ser solicitada pelo próprio beneficiário na sede da Unimed Resende, localizada na Rua Nicolau Taranto, 239- Bairro Comercial/ Resende-RJ, no horário de 8:00 às 17:30h. ou através dos postos de atendimento abaixo:

Hospital Unimed Resende – Rua Elza da Silva Duarte, 71 – Bairro manejo- telefone (24) 2108.9912 no horário de 8:00 às 17:30h.

Também possuímo o SAC para beneficiarios Unimed Resende: 0800 970 9039.

Para prestar o atendimento, deveser realizada a solicitação da carteirinha do beneficiário Unimed e documento de identificação para preenchimento e conferência de seus dados. Em seguida deve ser conferida a elegibilidade do beneficiario para verificação da situação do plano (ativo ou em carencia). É necessário fazer a conferência dos dados do beneficiário mesmo que a guia TISS de atendimento possua senha de autorização.

Caso o beneficiario esteja elegivel irá aparecer a mensagem “sim”:



Consulta Situação do Beneficiário

Para consultar a elegibilidade de um beneficiário antes do atendimento digite nos campos de "parâmetros para pesquisa" a matrícula ou o CPF do beneficiário e clique no botão procurar!

Parâmetros para Pesquisa

Matrícula/Nº Cartão
2470142000417002

CPF do Beneficiário Titular

☒ Retornar dependentes da Matrícula/CPF

Q Pesquisar

Situação do Beneficiário

Matrícula	Carteirinha	Nome do Beneficiário	Plano	Carências	Autorizado
5050001	2470142000417002	BENEFICIÁRIO	7601 - BASICO TRANSPORTE AEROMEDICO	1. CONSULTAS LIBERADA 2. ACOMODACAO - ENF LIBERADA 3. TAXAS LIBERADA 4. INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA LIBERADA 5. MATERIAS E MEDICAMENTOS LIBERADA 6. FISIOTERAPIAS LIBERADA 7. RADIOTERAPIA LIBERADA 8. PROCEDIMENTOS ESPECIAIS LIBERADA 9. DIALISE E HEMODIALISE LIBERADA 10. MEDICAMENTOS DIETAS E CONTRASTES LIBERADA 11. EXAMES BASICOS LIBERADA 12. DAYCLINIC 1/2 DIÁRIA LIBERADA 13. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA LIBERADA 14. QUIMIOTERAPIA LIBERADA 15. INTERNACAO CLINICA LIBERADA 16. INTERNAÇÃO CIRURGICA E PSIQUIATRICA LIBERADA 17. CIRURGIA AMBULATORIAL LIBERADA 18. DIÁRIAS LIBERADA 19. OPME LIBERADA 20. MEDICAMENTOS INSUHNOS RADIOATIVOS LIBERADA	

SIM

 |

Caso o beneficiário não esteja elegível irá aparecer a mensagem “não”:

Deverá ser realizado contato diretamente com o setor de autorização para verificação da situação do beneficiário, com isso eles darão o retorno em relação ao que pode ser realizado.

Consulta Situação do Beneficiário

Para consultar a elegibilidade de um beneficiário antes do atendimento digite nos campos de "parâmetros para pesquisa" a matrícula ou o CPF do beneficiário e clique no botão procurar!

Parâmetros para Pesquisa:

		☒ Retornar dependentes da Matrícula/CPF	Pesquisar
----------------------	----------------------	---	--

Situação do Beneficiário

Carteirinha	Nome do Beneficiário	Plano	Coberturas	Autorizado
52	2470265000004307 [REDACTED]	7632 - UNIMED REGIONAL EMPRESARIAL - APARTAMENTO	1. CONSULTAS 2. ACOMODACAO - ENF 3. TAXAS 4. INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA 5. MATERIAS E MEDICAMENTOS 6. FISIOTERAPIAS 7. RADIOTERAPIA 8. PROCEDIMENTOS ESPECIAIS 9. DIALISE E HEMODIÁLISE 10. MEDICAMENTOS DIETAS E CONTRASTES 11. EXAMES BASICOS 12. DAYCLINIC 1/2 DIÁRIA 13. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 14. QUIROTERAPIA 15. BENEFICIO FAMÍLIA 16. INTERNACAO CLINICA 17. INTERNAÇÃO CIRURGICA E PSIQUIATRICA 18. CIRURGIÁ AMBULATORIAL 19. ACOMODACAO - APT 20. DIARIAS 21. OPHE 22. MEDICAMENTOS INSUMOS RADIOATIVOS	NÃO

5.16 Carteirainha Unimed e Token

A carteirinha Unimed é o documento de identificação junto ao plano de saúde, ela sempre deve ser exigida para realizar o atendimento ou com a carteirinha virtual:

Ao realizar um atendimento, o QR code poderá ser solicitado pelo atendente.

Com código gerado, seus dados serão preenchidos automaticamente no sistema, facilitando e agilizando o cadastro.



5.17 SAC e Ouvidoria

O Serviço de Atendimento ao Cliente é acionado pelo telefone: 0800 970 9039, ele funciona como uma ferramenta de suporte para clientes Unimed Resende e Intercâmbio. Em caso de dúvida ou reclamação, entre em contato com o SAC - Serviço de Atendimento ao Cliente e guarde o número do seu protocolo.

Se não ficar satisfeito com o resultado do atendimento, você ainda pode recorrer à Ouvidoria: <https://www.unimedresende.coop.br/ouvidoria/>

5.18 TABELA DE CODIFICAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS - TUSS

A tabela de codificação de exames e procedimentos utilizada pela Unimed Resende é a tabela TUSS, exigida pela ANS.

Importante salientar que constantemente ocorrem atualizações das codificações da tabela TUSS. Por esta razão é importante não manter a tabela impressa e sim consultar no portal de forma *online*.

Dúvidas sobre a utilização das informações pertinentes as tabelas podem ser enviadas para equipe da área de Prestadores através do e-mail redcredenciada@unimedresende.coop.br.

5.19 FATURAMENTO

O prestador deverá encaminhar a cobrança de sua produção mensal no 1º dia útil do mês, em arquivo XML seguindo o padrão TISS. Para esta ação deverá baixar em seu computador um software para gerar os arquivos XML para a digitação de seu faturamento.

E encaminhá-lo através do portal através do link: <https://mv.unimedresende.coop.br:8444/mvautorizadorguias/>



Informações como Resoluções, manuais e tabelas são disponibilizadas no Portal da Unimed Resende, através do link: <https://www.unimedresende.coop.br/manuais/>

Os canais de atendimento disponibilizados para tratativas:

Referente a regra TISS:

Telefones: 2108-8932/2108-8938

E-mail: tiss@unimedresende.coop.br

Referentes ao faturamento:

Telefones: 2108-8913/2108-8925/2108-8961

E-mail: credenciado.cm@unimedresende.coop.br

5.20 PAGAMENTO DO PRESTADOR

O pagamento do Prestador será no último dia útil do mês após o recebimento da nota fiscal, posterior a data da entrega de sua produção sendo passível de glosa. Salienta-se que somente são realizados os pagamentos em contas de pessoa jurídica.

5.21 GLOSA

As glosas aplicadas à produção do prestador, devem estar de acordo com o padrão TISS vigente.

Caso o prestador não concorde com a glosa realizada, poderá recorrer fazendo recurso de glosa através do e-mail: recursodeglosa@unimedresende.coop.br no prazo de 30 (trinta) dias após o recebimento do relatório com suporte documental dos serviços prestados, especificando cada item questionado, com justificativa dentro das regras de pagamento do prestador.

5.22 NOTA FISCAL

A nota fiscal deve ser enviada no máximo em até 2 (dois) dias após o e-mail enviado pelo setor financeiro da Unimed com a informação do valor para a emissão da nota.

Para os prestadores optante pelo simples nacional é imprescindível o envio correto da declaração com assinatura e a mesma data utilizada na nota.

Pedimos atenção ao prazo para evitar transtornos junto as obrigações acessórias enviadas a Receita Federal.

A Gestão de Rede Credenciada agradece a parceria estamos sempre à disposição!

