

# Aula 14 – Noções de Faturamento e Convênios

## Objetivos de Aprendizagem

Ao final desta aula, você será capaz de:

- Reconhecer os principais tipos de convênios e planos de saúde
- Realizar verificação de elegibilidade e solicitações de autorização
- Compreender o fluxo de preenchimento e encaminhamento de guias
- Gerenciar recebimentos de pagamentos particulares e coparticipações

## Relevância para Sua Atuação Profissional

O conhecimento sobre faturamento e convênios é essencial para a recepção de clínicas médicas, pois impacta diretamente no fluxo financeiro da instituição e na experiência do paciente. Erros neste processo podem gerar retrabalho, glosas (recusas de pagamento), insatisfação de pacientes e prejuízos financeiros. Dominar estas noções permitirá que você contribua para a saúde financeira da clínica e assegure um atendimento mais ágil e transparente.

## O Que Veremos Nesta Aula

- Panorama dos principais convênios e planos de saúde
- Processos de verificação de elegibilidade e autorizações prévias
- Guias e formulários: preenchimento correto e processamento
- Gestão de pagamentos e coparticipações

# Panorama dos Convênios e Planos de Saúde

O sistema de saúde suplementar brasileiro é composto por diferentes modalidades de operadoras e planos que possuem características específicas. Compreender estes tipos é fundamental para o correto direcionamento dos pacientes.

## Principais Modalidades de Operadoras

1. Cooperativas Médicas
2. Medicina de Grupo
3. Seguradoras
4. Autogestões
5. Administradoras de Benefícios

## Tipos de Planos de Saúde

- Individual/Familiar
- Coletivo Empresarial
- Coletivo por Adesão

## Segmentações Assistenciais

- Ambulatorial
- Hospitalar
- Obstétrico
- Odontológico
- Referência

## Principais Modalidades de Operadoras

### 1. Cooperativas Médicas

- Exemplo: Unimed
- Características: Formadas por médicos cooperados, geralmente com forte presença regional

### 2. Medicina de Grupo

- Exemplos: Amil, NotreDame Intermédica
- Características: Empresas que comercializam planos e geralmente possuem rede própria

### 3. Seguradoras

- Exemplos: SulAmérica, Bradesco Saúde
- Características: Trabalham principalmente com reembolso e rede credenciada

### 4. Autogestões

- Exemplos: Cassi (Banco do Brasil), Petrobras Saúde
- Características: Planos administrados por empresas para seus funcionários

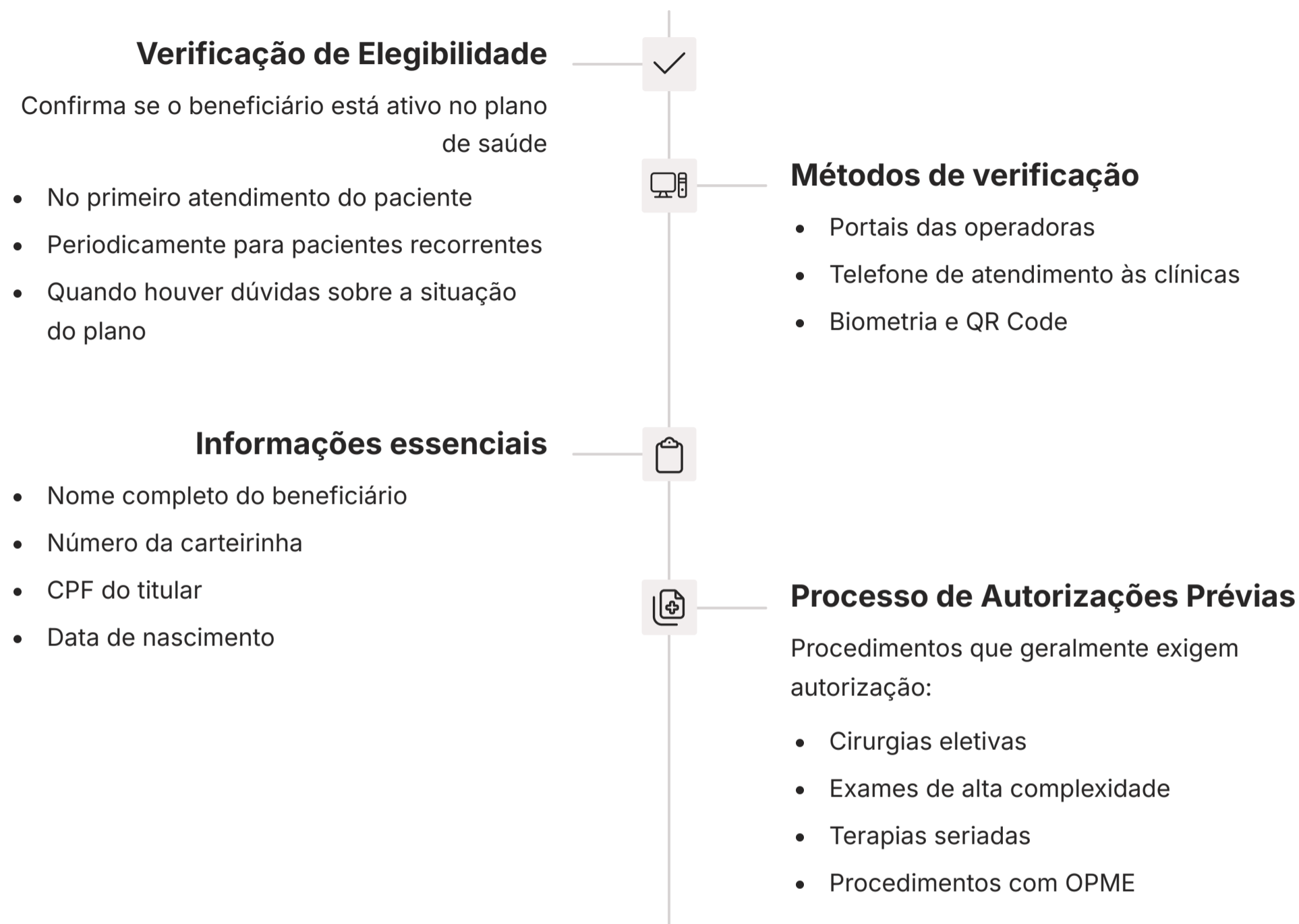
### 5. Administradoras de Benefícios

- Exemplos: Qualicorp, Allcare
- Características: Administram planos coletivos por adesão para entidades de classe

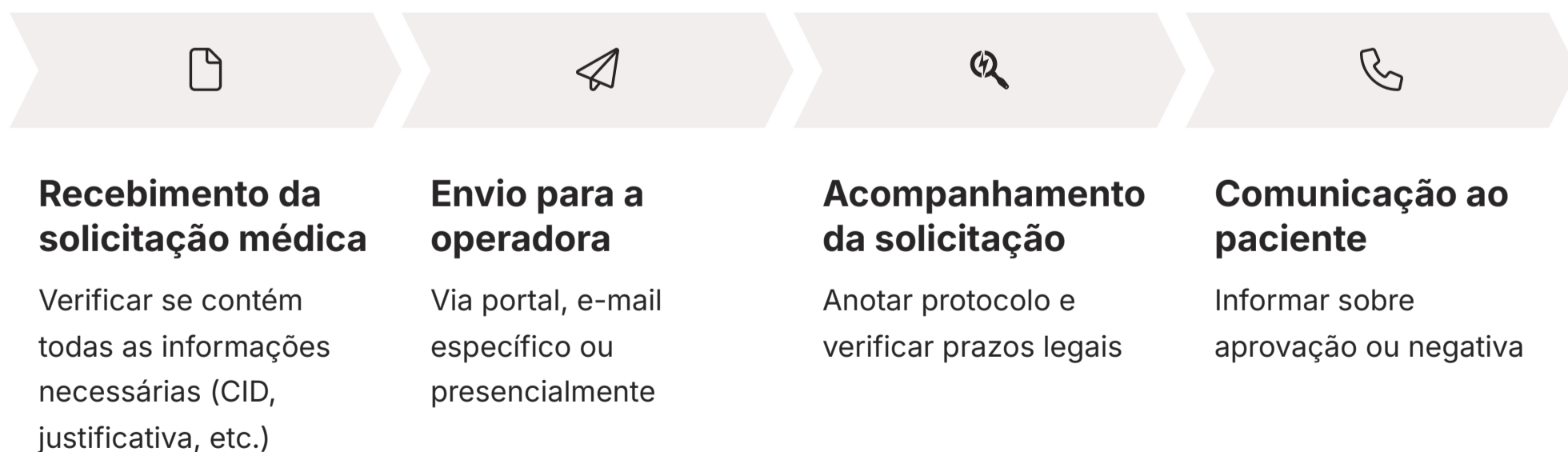
**Dica prática:** Ao verificar a carteirinha do convênio, identifique a segmentação do plano para evitar agendamentos de procedimentos não cobertos.

# Verificação de Elegibilidade e Autorizações

Uma das responsabilidades mais importantes da recepção é verificar se o paciente pode ser atendido pelo convênio e se os procedimentos necessitam de autorização prévia.



## Fluxo básico de autorização:



**NOTA IMPORTANTE:** Os prazos para autorização são regulamentados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e variam conforme o tipo de procedimento. As informações regulatórias contidas nesta seção estão atualizadas até 2025. Consulte sempre as normativas vigentes da ANS para verificar possíveis alterações.

# Guias de Convênio: Preenchimento e Encaminhamento

O correto preenchimento das guias é fundamental para evitar glosas (recusas de pagamento) e garantir o recebimento pelos serviços prestados.

## Sistema TISS - Troca de Informações em Saúde Suplementar

O TISS é o padrão obrigatório para registro e intercâmbio de dados entre operadoras e prestadores. As guias TISS são os formulários padronizados utilizados para este fim.



### Guia de Consulta

Utilizada para registro de consultas médicas

Mais simples e com menos campos



### Guia SP/SADT

Para exames, terapias e procedimentos

Mais complexa, exigindo mais detalhes



### Guia de Resumo de Internação

Para internações hospitalares

Contém dados completos do período de internação



### Outras guias específicas

Honorários, Odontologia, etc.

## Campos Essenciais e Erros Comuns

Campo	Importância	Erros Comuns
Dados do beneficiário	Identificação correta do paciente	Nome incompleto, número da carteira errado
Dados do contratado	Identificação do prestador	CNPJ ou código incorreto da clínica
Dados do atendimento	Registro do tipo de atendimento	Tipo de consulta/caráter do atendimento incorreto
Dados do procedimento	Informações sobre o que foi realizado	Código TUSS errado, quantidade incorreta
Assinaturas	Validação legal do atendimento	Falta de assinatura do paciente ou profissional

## Fluxo de Encaminhamento das Guias

### Coleta e conferência

Separar as guias por tipo de convênio

Verificar o preenchimento completo

### Digitalização/Registro

Digitalizar guias para arquivo interno

Registrar em sistema de controle

### Loteamento

Agrupar guias por período e convênio

Gerar relatórios de lote quando necessário

### Envio para o faturamento

Encaminhar para setor interno ou operadora

# Recebimento de Pagamentos

A recepção frequentemente lida com pagamentos diretos de pacientes, seja em atendimentos particulares ou em coparticipações de convênios.

## Modalidades de Pagamento Particular

### Tipos de pagamento:

- Consultas particulares
- Procedimentos não cobertos por convênios
- Pacotes de serviços específicos

### Formas de recebimento comuns:

- Dinheiro
- Cartões de débito e crédito
- PIX e transferências bancárias
- Boletos bancários (para valores maiores)

## Coparticipação e Franquias

**Coparticipação:** Valor que o beneficiário paga diretamente ao prestador por cada serviço utilizado.

**Franquia:** Valor limite que o beneficiário assume antes que a operadora comece a pagar pelos serviços.

### Processo de cobrança:

1. Verificar no momento do agendamento se há coparticipação
2. Informar antecipadamente ao paciente o valor aproximado
3. Receber no dia do atendimento ou conforme política da clínica
4. Emitir recibo detalhando o serviço e valor pago

## Recibos e Comprovantes

Para todo pagamento recebido, é essencial:



### Emitir recibo em duas vias

Uma para o paciente e outra para a clínica



### Detalhar o serviço

Especificar exatamente o que foi pago



### Incluir CNPJ ou CPF

Identificação fiscal do prestador



### Especificar forma de pagamento

Facilita a conciliação financeira

## Controle e Conciliação

Para garantir a organização financeira:

- Faça fechamento diário do caixa
- Separe os recebimentos por forma de pagamento
- Concilie com os atendimentos realizados
- Reporte discrepâncias imediatamente

**Dica importante:** Mantenha um registro separado de pendências de pagamento e estabeleça um processo para acompanhamento e cobrança.

# Síntese dos Conceitos-Chave

Nesta aula, abordamos os fundamentos essenciais sobre faturamento e convênios para recepcionistas de clínicas médicas:



## Reflexão e Autoavaliação

1. Como você explicaria a um paciente a diferença entre um plano com cobertura ambulatorial e um com cobertura hospitalar?
2. Quais informações você precisaria coletar para verificar a elegibilidade de um beneficiário de plano de saúde?
3. Em caso de negativa de autorização para um procedimento, quais seriam seus próximos passos para auxiliar o paciente?
4. Por que o correto preenchimento de uma guia TISS é tão importante para a saúde financeira da clínica?
5. Como você organizaria o processo de controle de pagamentos de coparticipação para facilitar a conciliação financeira ao final do dia?

## Conexão com a Próxima Aula

Na próxima aula, "Softwares de Gestão Clínica", veremos como as tecnologias auxiliam nos processos administrativos, incluindo o faturamento e gestão de convênios. Você aprenderá como os sistemas informatizados podem automatizar várias das tarefas abordadas nesta aula, tornando os processos mais ágeis e menos sujeitos a erros.

## Recursos Adicionais

- Site da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar): materiais educativos sobre regulação
- Manual TISS vigente (versão atualizada disponível no site da ANS)
- Curso online "Gestão de Convênios e Faturamento para Iniciantes" (SENAC)
- E-book "Evitando Glosas: Guia Prático para Clínicas" (disponível gratuitamente)
- Aplicativo "Consulta Planos" da ANS para verificação rápida de operadoras

**Mensagem final:** O conhecimento sobre faturamento e convênios pode parecer complexo inicialmente, mas é uma habilidade que se desenvolve com a prática diária. Lembre-se que sua atenção aos detalhes neste processo impacta diretamente no fluxo financeiro da clínica e na satisfação dos pacientes. Ao dominar essas noções, você se torna um profissional ainda mais valioso para qualquer instituição de saúde!