

CÓDIGO E NOME DE GLOSAS

<u>Codigo</u>	<u>Nome</u>
1	Código do cartão do beneficiário não encontrado
2	Beneficiário não incluído na data informada
3	Contrato do beneficiário suspenso
4	Beneficiário suspenso
5	Contrato do beneficiário rescindido
6	Vínculo do beneficiário rescindido
7	Beneficiário esta repassado
8	Beneficiário ainda não vigente
9	Beneficiário com o cartão bloqueado
10	Beneficiário com a validade do cartão vencida
11	Tipo do cartão do benef. não compatível
12	Via do cartão do benef. não compatível
13	Nenhum módulo ativo para o Beneficiário
14	Serviço não pode ser executado no Tipo Local
15	Negociação Serv. não permite execução do Serviço
16	Negociação Serv. não permite executar serviços no Tipo Local
17	Prestador com especialidade ainda não vigente
18	Prestador não possui especialização no serviço
19	Prestador com certificação ainda não vigente
20	Prestador não possui a certificação do serviço
21	Serviço não permite Classe Participação
22	Negociação Serv. não permite solicitar serviços
23	Negociação Serv. não permite solicitar serviços para Tipo Local
24	Sexo do Beneficiário incompatível com o Serviço
25	Idade do Beneficiário menor que permitido no Serviço
26	Idade do Beneficiário maior que permitido no Serviço
27	Serviço não disponível na data informada
28	Serviço suspenso
29	Serviço com qtde maior que a máxima do Tipo Local
30	Item com Data Realização menor que Data Abertura
31	Item com Data Realização maior que Data Fechamento
32	Atendimento foi realizado fora da vigência da competência
33	Data Solicitação maior que Data Abertura
34	DataSolicitação obrigatória quando solicitante preenchido
35	Data Inicio Patologia maior que Data Referência
36	Proc. Motivador não encontrado no Evento
37	TipoLocal da autorização diferente local executado
38	Solicitação Serviço negada/cancelada
39	Solicitação autorizada para outro beneficiário
40	Solicitação Serviço com validade vencida
41	Periodo do evento sobrepondo outro
42	Existe um evento de óbito anterior
43	Diárias utilizadas maior que dias autorizados
44	Competência não definida no configuração operadora
45	Serviço não necessita de anestesista
46	Prestador =, Servico =, CIPart =, %P =, Realizacao =
47	Prestador =, Servico =, CIPart diferente, Realizacao =
48	Serviço =, CIPart =, Prestador diferente, Realizacao =
49	Não encontrado TipoAto para o ItemEvento
50	Qtde de atos diferentes para o mesmo serviço
51	Numero de auxiliares maior que o serviço permite
52	O PorteTratamento não pode ser maior que Porte do serviço
53	Serviço não coberto para o beneficiário
54	Serviço não foi liberado na Autorização
55	Qte. Informada no Evento > Qte. Autorizada
56	Qte. Atos serviço > Limite unidades controladas
57	Serviço controlado e sem autorização
58	Negociação Serv. não permite a Classe Participação
59	Prestador realizou o limite do serviço na competência
60	2a Consulta com intervalo -/= ao minimo retorno
61	Acomodação da autorização diferente da utilizada
62	Classe Tratamento autorização diferente do Evento

CÓDIGO E NOME DE GLOSAS

<u>Codigo</u>	<u>Nome</u>
63	Local de Cobrança autorização diferente do local do atendimento evento
64	Autorização EncPrestador diferente LocalExecução
65	Tipo Tratamento autorização diferente do evento
66	Serviço com UnidadeMedida diferente da informada
67	Beneficiário não atingiu término da carência para o serviço informado
68	TabelaServico já utilizada nas composições
69	Índice com valor zero.
70	Solicitação Origem Informada não encontrada
71	Proc. Motivador deve ser um procedimento médico
72	Evento Origem Informado não encontrado
73	CID Primário Informado não encontrado
74	Solicitação Informada não encontrada
75	Procedimento Principal Informado não encontrado
76	Serviço Informado não encontrado
77	Executante informado não encontrado
78	Procedimento Motivador Informado não encontrado
79	Beneficiário cumprindo carência para CID e/ou Serviço (pré-existência)
80	Classe Participação não permite a Especialidade.
81	Serviço Associado já é cobrado no base
82	Serviço Associado informado após a validade
83	Negociação Tab. Serv. para Contrato/Modelo não encontrada
84	Negociação Tab. Serv. para Prestador/CIPrestador não encontrada
85	Prestador Serviço não incluído na data informada
86	Prestador Serviço suspenso
87	Vínculo do Prestador Serviço rescindido
88	Serviço e TipoParticipação incompatíveis
89	Serviço e MotivoFechamento incompatíveis
90	O Porte do serviço não pode ser maior que Porte ProcMotivador
91	Local Atendimento não encontrado
92	Contrato Eventual referente ao LocalAtendimento não encontrado
93	Evento com beneficiário intercâmbio sem nome informado
94	Não encontrada a Negociação Mov. para o Contrato/Modelo
95	Validade inicial do cartão ainda não atingida
96	Local Execução Informado não encontrado
97	Não encontrado Valor Serv. Tabela para o Serviço no ItemEvento.
98	CID Secundário Informado não encontrado
99	Não encontrada tabela para o serviço nos conjuntos
100	Beneficiário inadimplente no atendimento
101	Grupo Esp. sem cobertura definido no Serviço Grupo Cobertura
102	Ajuste de composição de Item Evento Glosado.
103	Quantidade de serviço maior que limite unidades
104	Não encontrada definição do porte nas tabelas do conjunto
105	Tentativa de Validação do Beneficiário inadimplente.
106	Acomodação do Evento não está vigente para o Prestador.
107	Acomodação do Evento não existe para o Prestador.
108	Rede Referenciada informada para o Prestador não está vigente.
109	Rede Referenciada informada para o Beneficiário não está vigente.
110	Rede Referenciada definida Beneficiário/Local Execução incompatíveis.
111	Solicitante Informado não encontrado
112	Solicitação não habilitada para o Canal, Grupo Apro ou Tipo Área Atend
113	Item exige Justificativa conforme Negociação Contratação Serviço.
114	Revisão obrigatória para prestador de alto custo.
115	Auditor deve ser informado conforme Negociação Contratação Serviço.
117	Especialidade de Serviço Informada não encontrada
118	Prestador de Serviço não possui Especialidade de Serviço Informada.
119	Tentativa de Verificação da Rescisão do Contrato.
120	Tentativa de Identificação do Beneficiário Admissional.
121	Tentativa de Rescisão do Beneficiário.
122	Dados inconsistentes para a Transação.
123	Prestador não habilitado terminal.
124	Contrato relacionado ao código do cartão informado não foi encontrado.
125	Grupo Apro. Consulta não permite tipo de procedimento informado.

CÓDIGO E NOME DE GLOSAS

<u>Codigo</u>	<u>Nome</u>
126	Grupo Apro. SADT não permite tipo de procedimento informado.
127	Grupo Apro. Internação não permite tipo de procedimento informado.
128	Serviço Operadora c/ Exceção definida no Grupo Cobertura
129	Não foi possível efetuar conexão com o Destino.
130	Serviço informado não é um Serviço Executável.
131	Revisão obrigatória solicitada pela Unimed Origem.
132	Grupo Apro. Odontologia não permite tipo de procedimento informado.
133	Solicitação de Serviço necessita de revisão da operadora.
134	Item exige CID conforme Negociação de Contratação de Serviço.
135	Qtde Procedimentos solicitados no período maior que o permitido.
136	Qtde Procedimentos solicitados > permitido em Neg.Contr.Serviço
137	Não existe cartão com esta via.
138	Atendimento fora da Validade do Cartão.
139	O Nome informado não confere.
140	O Sexo informado não confere.
141	A Data de Nascimento não confere.
142	Cartão Beneficiário não encontrado.
143	Data Validade Informada do Cartão expirou.
144	Não encontrou valor p/ o Porte definido no Porte Tab. Servico.
145	Emissão do reembolso maior que o limite negociado
146	Negociação Reembolso para Classe Prestador não encontrada
147	Qtde Solicitada maior que a permitida para os procedimentos.
148	Item exige acomodação.
149	Serviço base exclui o serviço associado realizado.
150	Não foi encontrado Proced.Base para o Serviço Associado realizado.
151	Qtde realizada maior que o permitido p/ Proc. Associado.
152	Qte. Solicitada maior que a máxima do parâmetro captura
153	Grupo Apropriação não permitido na negociação captura
154	Composição de cobrança ou pagamento não identificada no pagamento
155	Tipo Transação de Solicitação não prevista na negociação captura
156	Documento financeiro não encontrado.
157	Situação do documento financeiro deve ser QUITADO.
158	Atendimento menor ou igual período mínimo definido.
159	Solicitação de autorização PTU para beneficiario de outra Unimed
160	Glosa de Intercâmbio sem relacionamento
161	Não foi possível vincular todas as solicitações para o item.
162	Valores procedimentos solicitados > permitido Neg.Contr.Serviço
163	Prestador =, Servico =, Realizacao =
164	Prestador diferente, Servico =, Realizacao =
165	Valores procedimentos solicitados no permitido maior que o permitido
166	Tipo Local Exec. Hospital sem Padrão de Internação ou Acomodacao Base
167	Evento encontra-se cancelado.
168	Solicitação igual a Internação deve existir um serviço do tipo Diária
169	Cidade ou Estado não permitidas para Abrangência do Módulo Operadora.
170	Item necessita pré-autorização.
171	Tipo da Solicitação não permite que ela seja utilizada em eventos.
172	Negociação Contratação Serviço exige que seja informada solicitação.
173	Tipo Evento (Grupo Apro) exige Classe Tratamento e Tipo Tratamento.
174	Tratamento Obstétrico com Óbito deve informar o Tipo Óbito Obstétrico.
175	Sexo do Beneficiário incompatível com o tipo de tratamento Obstétrico.
176	Negociação Serv. não permite executar serviços p/a Técnica Utilizada
177	Negociação Serv. não permite Local Execução p/a Técnica Utilizada
178	Valor Serviço Tabela não permite dif. técnica.
179	Favor entrar em contato com a UNIMED.
180	Motivo de Fechamento sem CID Óbito e Num Dec. Óbito.
181	Evento cancelado.
182	Não existe login válido para realizar Pré-Autorização.
183	Tipo Evento (Grupo Apro) exige Tipo Consulta.
184	CID Óbito Informado não encontrado
185	Tipo de Lote necessita de Solicitação Serviço
186	Evento não é rerepresentação.
187	Evento é rerepresentação.

CÓDIGO E NOME DE GLOSAS

<u>Codigo</u>	<u>Nome</u>
188	Evento reapresentado fora do período.
189	2a Consulta com intervalo -/= ao minimo retorno (Intercambio).
190	Contrato do Beneficiário Suspenso e sem devolução do cartão.
191	Beneficiário Suspenso e sem devolução do cartão.
192	Contrato do Beneficiário Rescindido e sem devolução do cartão.
193	Vínculo do Beneficiário Rescindido e sem devolução do cartão.
202	Consulta referenciada necessita de justificativa
203	Justificativa obrigatória p/ Tipo Tratamento informado e p/internações
204	Negociação Serviço possui restrição para não execução
205	Negociação Serviço possui restrição para execução
206	NegConServiço exige solicitação para o Executante.
207	Sol. de Serviço para o executante necessita de revisão da operadora.
208	Revisão do executante obrigatória para prestador de alto custo.
209	Item do executante exige Justificativa conforme Neg. Cont. Serviço.
210	Item do executante exige CID conforme Neg. de Cont. de Serviço.
211	Não foi possível pre-autorizar o item integralmente para o exec.
212	Beneficiário não possui restrições de dependência do módulo.
213	Beneficiário não possui restrições de faixa etária do módulo.
214	Beneficiário não possui restrições de grau de dependência do módulo.
215	Beneficiário não possui restrições de sexo do módulo.
216	Benef. não respeita as restrições de classe de faturamento do módulo.
217	Beneficiário não respeita as restrições de código de exceção do módulo
218	O Contrato do Beneficiário possui Suspensão Vínculo Rescindido.
219	O benef. não pode ser incluído como recém-nato a partir desta data
220	Beneficiário possui Susp. Vínculo Rescindido no Início Vigência Módulo
221	Não é possível cadastrar o benef, contrato escolhido está inadimplente
222	Qdo igual familia verdadeiro dependentes devem possuir mm módulos tit
223	Neg. aquisição módulo assist tit exige mm módulo assist p/ dependentes
224	Executante fora das restrições definidas no vínculo do Lc. Execução
225	Vínculo Obrigatório para Executante e/ou Local Execução.
226	Quantidade Diárias utilizadas > período internação.
227	Proc. é cont. de sol de serv e ã foi encontrada sol válida no período.
228	Evento está no período de internação do Evento cobrado
229	Evento está no período de internação do Evento pago
230	Evento de internação não possui honorário médico relacionado
231	Evento está no período de internação do Evento
232	Evento está no período de internação do Evento concluído
233	Solicitação de Serviço não controlada por Seção
234	Evento não controlado por Seção
235	Qtde Solicitada maior que a Padrão para os procedimentos
236	Valores procedimentos solicitados > permitido Neg. de Serviço
237	Qtde Procedimentos solicitados > permitido em Neg. de Serviço
238	Beneficiário eventual atendido em outro LCAT.
239	Beneficiário continuado atendido em outro LCAT.
240	Para Serviços Obstétricos deve existir um serviço do tipo Diária
241	Serviços de Parto a Classe de Tratamento deve ser Internação Cirúrgica
242	Para Serviços Obstétricos o Tipo de Tratamento deve ser Obstétrico
243	Para Serviços de Parto informar pelo menos uma Qtd. de Nascimento
244	Serviços Obstétricos informar Classe de Tratam.Inter.Cirúrgica/Clínica
245	O serviço não está relacionado com CID informado
246	Encontrado mais do que um Serviço Operadora válido
247	Qdo o prest. de Serv. for um Médico a Especialidade Médica é obrig.
248	Sol. Origem deve ser inf. quando tipo de atend. for SADT Internado.
249	CID primário não foi encontrado.
250	Qtde de Declarações Vivos diferente do permitido
251	Qtde de Declarações Óbitos diferente do número de CID Óbitos
252	Qtde de Declarações Óbitos diferente do número de declarações óbitos
253	Qtde informada de CID Óbitos diferente do número de declarações óbitos
254	Item Evento não autorizado
255	Acomodação informada inferior à definida no Módulo Operadora.
256	Acomodação informada superior à definida no Módulo Operadora.
257	Código da família já existente no contrato.

CÓDIGO E NOME DE GLOSAS

<u>Codigo</u>	<u>Nome</u>
258	Código da família difere do código da família do titular.
259	Solicitação de Serviço necessita de revisão da contratante.
260	Sol. de Serviço para o executante necessita de revisão da contratante.
261	Revisão do Item obrigatória solicitada pela Unimed Origem.
262	Tipo Evento (Grupo Apro) exige Tipo Admissão.
263	Para atendimentos em Emergência ou Urgência a hora deve ser informada
264	Efetuar separação de Notas do Contrato.
265	Sexo do beneficiário é incompatível com o CID informado
266	Idade do Beneficiário é maior que o determinado pelo CID
267	Idade do Beneficiário é menor que o determinado pelo CID
268	Solicitação Serviço necessita de revisão conforme determinado pelo CID
269	Revisão obrigatória p/ prestador de alto custo conforme determina CID
270	CID informado não se encontra vigente
271	CID informado para Internação não é Diagnóstico/Definitivo
272	Tipo de Admissão informado não permitido para Serviço Operadora
273	Diária incompatível com o Padrão Internação
274	Inclusão não permitida, pois excedeu o limite de dias negociado
275	O Procedimento Não Permite Aux. Anestesista.
276	Porte Trat.Inf.no Item Ev.não pode ser > que Porte Trat.no Item Solic
277	Tp Part.Classe Part.do Item Ev.não pode ser >que N de Aux.do Item Sol
278	Tip.Part.Classe Part.foi def.Anest./Aux., Item Sol.não permite Aux
279	Obrigatória a revisão para o serviço
280	Procedimento Principal deve ser informado
281	Informado Tipo Admissão Emergência ou Urgência p/ horário convencional
282	Valor Serviço Tabela não permite dif. Segmentação
283	Exame/Terapia considerado Auto Gerado
284	Exame/Terapia considerado Auto Gerado Vínculo
285	Compl. não realizada para beneficiário possivelmente internado.
286	O valor escolhido para o procedimento não foi o menor disponível.
287	Diferença entre a Dt.Sol. e a Dt.Transação superou a Qtd.Limite.
288	Mensagem a Definir.
289	Quantidade de material é inferior ao exigido pelo procedimento.
290	Competência já concluída.
291	Beneficiário bloqueado por ser dependente do Prestador.
292	Beneficiário bloqueado por se tratar do próprio Prestador.
293	Procedimento com via de acesso Única não é o de maior índice
294	Diária Hospital Dia não pode ser informada com Diárias de outro tipo
6.305	NOTA SEM AUTORIZACAO
6.403	DATA FORA DO LIMITE
6.409	SERVICO NAO CADASTRADO
6.451	ESPECIALIDADE NAO CADASTRADA
6.471	RETORNO INFERIOR A 30 DIAS (CONSULTA)
6.491	COBRANCA EM DUPLICIDADE
6.514	SEM ESPECIALIDADE PARA PROCEDIMENTO
6.523	PENDENTE AUDITORIA
6.525	REF. PROCESSO
6.528	EXAME DE ROTINA SEM AUTORIZACAO
6.548	AUSENCIA DE HISTOPATOLOGICO / LAUDO
6.569	AUT. DIVERGENT C/ DT DA REALIZACAO EXAME
6.576	RF - DATA FORA DO LIMITE
6.580	RF - PRESTADOR NAO CADASTRADO
6.583	RF - DT REALIZACAO DIF DA DT AUTORIZACAO
6.586	RF- SEM AUTORIZACAO
6.591	RF - REF. PROCESSO
6.595	RF-NAO HA REFERENCIA DE SUA PARTICIPACAO
6.600	RF-PROC PAGO NO MES ANTERIOR P/ OUTRO
6.601	RF-ESPECIALIDADE NAO COMPATIVEL COM O
6.602	RF-PROCEDIMENTO+CONSULTA,CONSIDERADO O
6.603	RF-COMPATIVEL COM ANATOMOPAT.NAO PREVE
6.604	RF-COBRANCA EM DUPLICIDADE
6.605	RF-GUIA SEM AUTORIZACAO P/ PROCEDIMENTO
6.606	RF-ACRESCIMO DE PROCED SEM AUTORIZACAO

CÓDIGO E NOME DE GLOSAS

<u>Codigo</u>	<u>Nome</u>
6.607	RF-PRONTUARIO INCOMPLETO PARA ANALISE
6.608	RF-PROC INCLUIDO NO PACOTE PAGA PARA O
6.609	RF-SEM EVOLUCAO MEDICA QUE COMPROVE SUA
6.610	RF-CONSULTA GEROU INTERNACAO
6.611	RF-CIRURGIA NAO RALIZADA
6.612	RF-SEM SOLICITACAO PARA ACOMPANHAMENTO
6.613	RF-EVOLUCAO REALIZADA POR OUTRO PROFISSI
6.614	RF - RETORNO INFERIOR A 30 DIAS
6.615	RF-AUSENCIA DE DADOS CLINICOS
6.616	RF-MEDICACAO NAO CHECADA PELA ENFERMAGEM
6.617	RF-NOTA RASURADA
6.618	RF-DATA DO ATENDIMENTO DIVERGENTE DA
6.619	RF-CHEQUE PREENCHIDO INCORRETAMENTE
6.620	RF-PROC INCOMPATIVEL COM LAUDO ANATOMOPA
6.621	RF-PROCEDIMENTO PAGO NAO REQUER AUXILIO
6.622	RF-NAO E COBRADO CONSULTA DE PLANTONISTA
6.623	RF-NAO CARACTERIZADO URGENCIA
6.625	RF-CONSULTA GEROU PROCEDIMENTO
6.626	RF-CONSULTA PAGA PARA O COOPERADO
6.627	RF-PRORROGACAO SEM FAX DE AUTORIZACAO
6.628	RF-NOTA FISCAL FORA DO PRAZO
6.629	REANALISE
6.630	MEDICAMENTO NAO CARACTERIZANDO URGENCIA
6.631	ATEND REALIZADO POR OUTRO PROFISSIONAL
6.632	SEM DATA NA PRESCRICAO MEDICA
6.633	AUTOGERADO MAIOR QUE LIMITE - REMOCAO CERUME
6.634	AUTOGERADO MAIOR QUE LIMITE - MONI. DA PA
6.635	AUTOGERADO MAIOR QUE LIMITE - ESPIROMETRIA
6.636	AUTOGERADO MAIOR QUE LIMITE - ELETROENCELOGRAMA
6.637	AUTOGERADO MAIOR QUE LIMITE - AUDIOMETRIA
6.639	PAGO PACOTE PARA O COOPERADO
6.640	CLIENTE DO CHEQUE DIFERENTE DO CLIENTE
6.641	MEDICO NAO ATENDEU A PACIENTE
6.642	COBRANCA DE PROC SIMULT COM A CONSULTA
6.643	PROCEDIMENTO INCLUIDO NA CONSULTA
6.644	HONORARIOS INCLUID NO PACOTE DO HOSPITAL
6.645	NF COM DATA POSTERIOR AO DA CIRURGIA
6.646	PROCEDIMENTO NAO REQUER AUXILIAR
6.647	COMP DE REFEICAO SEM ASSINATURA OU DATA
6.648	SEM COMPROVANTE DE REFEICAO
6.649	QTDE CONSULTA INFORMADO DIF.PROCESSADO
6.650	NF ULTRAPASSOU QUANTIDADE ACORDADA
6.651	PROC SEM LAUDO DA ENDOSC OU COLONOSCOPIA
6.652	PRORROGACAO FORA DO PRAZO
6.653	HISTOPAT INCOMPATIVEL COM PROCEDIMENTO
6.654	HISTOPATOLOGICO INCOMPLETO
6.655	SEM PEDIDO DE ACRESCIMO
6.656	PROC AUTORIZADO DIF DO LAUDO APRESENTADO
6.657	COBRANCA DE HONOR INDEVIDA,MEDICO COOPER
6.658	MATERIAL FORNECIDO PELA UNIMED
6.659	SEM QUANTIDADE DE REFEICAO
6.663	NAO HOUVE PROCEDIMENTO DE QUIMIOTERAPIA
6.664	SEM COBERTURA CONTRATUAL
6.665	MAT/MED INCLUIDO NO PACOTE
6.666	QUIMIOTERAPIA NAO AUDITADA
6.667	NOTA FISCAL COM IRREGULARIDADE
6.668	SEM AUTORIZACAO PARA QUIMIOTERAPIA
6.669	SEM AUTORIZACAO PARA ANESTESISTA
6.670	Material e/ou medicamento sem laudo justificativo
6.671	NOTA FISCAL ILEGIVEL
6.672	PROCEDIMENTO NAO REQUER 1o AUXILIO
6.674	LAUDO S/ REFERENCIA DO USO DE CONTRASTE

CÓDIGO E NOME DE GLOSAS

<u>Codigo</u>	<u>Nome</u>
6.676	MEDICO NAO AUTORIZ P/ ATUAR NO HOSP CRED
6.679	SEM PRESCRICAO DE HEMODERIVADOS
6.680	NOTA PAGA MES ANTERIOR
6.681	NAO ENCONTRADO RECIBO DE HEMODERIVADOS NO PRONTUARIO
6.682	Taxa já inclusa na diaria
6.683	Serviço executado incompatível com especialidade do executante
6.684	Nota física não apresentada
6.685	Não foi apresentado envelopro
6.686	HOSPITAL NAO DISPONIBILIZOU O PRONTUARIO
6.687	Não foi transfundido o sangue
6.688	Matmed/Procedimento/Internação sem indicação técnica
6.689	Ítem para cotação
6.690	Item substituído conforme auditoria
6.691	Lancado conf Relatorio de Participacoes
6.692	Conta nao auditada ou incompleta
6.693	Sem referencia no Relatorio do Auditor
6.694	Não prescrito pelo médico e/ou checado pela enfermagem
6.695	Norma de Auditoria
6.696	Cobrança em excesso
6.697	Material inerente ao procedimento e/ou internação
6.698	Cobrança de honorários pelo hospital
6.699	Documentos sem condições de análise.
6.700	Sem indicação técnica
7.001	DOCUMENTO ORIGINAL NAO ENVIADO
7.002	Procedimento cobrado em duplicidade
7.003	Aerosol / nebulização - Procedimento faz parte do atendimento.
7.004	Procedimento cobrado diferente do autorizado
7.005	Serviço informado não encontrado.
7.006	Ausência doc original, conf Manual de Intercâmbio, item 12.2 letra C
7.007	Conf Manual de Auditoria não se paga o exame colesterol LDL e VLDL
7.008	Conf Manual de Auditoria cap IV Composição de diarias e tx hospitalar
7.009	Mat/ Med não é padrão para uso em urgência.
7.010	EPI/Soluções anti-sépticas: conf Manual de Auditoria.
7.011	Não consta autorização para procedimento cobrado.
7.012	Medicamento aplicado ã justifica cobrança de tx. de Observação
7.013	Tx Amb/Observ, conforme manual de auditoria (anexo IV) item 10
7.014	Mat/Med informados no arquivo estão sem descrição na nota enviada.
7.015	Não consta solicitação para cobrança em forma de pacote
7.016	Nota sem relatório do auditor.
7.017	Serviço cobrado fora da vigência do rol de procedimentos.
7.018	Acomodação cobrada diferente da autorizada para o beneficiário.
7.019	Cobrança sem vinculo de senha de origem no PTU
7.020	Glosa conforme Manual de Intercâmbio item 12.2, letra H.
7.021	Taxa/medicamento já incluso no procedimento.
7.022	Cobrança de honorários esta sem referência de internação na fatura.
7.023	Material/medicamento cobrado não consta na nota enviada
9.998	Nota invalida
9.999	Problemas no processamento