

Seção 2

Atos

ATO NORMATIVO DO COMITÊ DE GOVERNANÇA DO FUNDO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS DEPUTADOS DISTRITAIS E SERVIDORES DA CLDF Nº 05, DE 2025

Dispõe sobre a regulamentação do exercício das atividades e os documentos do Núcleo de Faturamento e Fiscalização - NUFAP.

O Comitê de Governança do Fundo de Assistência à Saúde dos Deputados Distritais e Servidores da CLDF, RESOLVE:

Art. 1º Este Ato regulamenta o exercício das atividades e os documentos utilizados no Núcleo de Faturamento e Fiscalização - NUFAP do Fascal.

Art. 2º Fica estabelecido que, para atestar a execução das despesas realizadas na rede credenciada, por sua natureza, sua complexidade ou exigência legal nos processos de Faturamento Normal, o Núcleo de Faturamento e Fiscalização verificará os seguintes requisitos:

I - as assinaturas dos beneficiários no processo de cobrança enviado pelo prestador;

II - a regularidade fiscal, social e trabalhista da Credenciada, a partir dos seguintes documentos:

a) certidão conjunta de débitos relativos a tributos federais e à dívida ativa da União que comprove regularidade perante a Fazenda Federal e a Seguridade Social;

b) certidão que comprove regularidade perante a Fazenda Distrital ou estadual e municipal;

c) certidão que comprove regularidade perante a Justiça do Trabalho (CNDT);

d) certificado que comprove regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

III - se a despesa foi realizada dentro do período de vigência do Termo de Credenciamento estabelecido entre o Fascal e a Credenciada;

IV - se o valor da Nota Fiscal emitida pela empresa Credenciada corresponde ao valor "Bruto" apresentado no relatório mensal de faturamento.

§ 1º Para atesto da execução das despesas realizadas na rede credenciada, não haverá a revisão do faturamento já realizado, apenas a conferência dos documentos descritos neste artigo.

§ 2º Caso constem mais de 20 (vinte) guias no relatório mensal de faturamento, o Núcleo de Faturamento e Fiscalização poderá fazer a verificação por amostragem, analisando ao menos 50% (cinquenta por cento) das guias apresentadas, até o limite de 50 (cinquenta) guias.

§ 3º No caso da aplicação do parágrafo anterior, para fins da análise prevista nos incisos I e III deste artigo, serão verificadas somente as assinaturas dos beneficiários e o período de realização da despesa da amostra analisada.

§ 4º As assinaturas exigidas no inciso I deste artigo poderão estar em formato digital, emitidas pelo portal gov.br ou por meio de certificado digital.

§ 5º A assinatura da guia de consulta no pronto-socorro é válida para as demais guias referentes a materiais, medicamentos, taxas, exames e outros procedimentos complementares realizados durante o mesmo atendimento.

§ 6º A assinatura exigida no inciso I deste artigo deve estar na guia do Fascal ou em documento acessório que mencione o número da guia do Fascal (prestador ou operadora) ou a sua senha, exceto nos casos de internação, urgência ou emergência, consultas realizadas em serviço de pronto atendimento e seus serviços associados, quando o documento acessório deverá conter, pelo menos, o nome e a assinatura do beneficiário e a data de atendimento, não sendo necessário a referência ao número da guia do Fascal.

§ 7º Para os atendimentos seriados, a assinatura do associado exigida no inciso I deste artigo deve estar ao lado da data de realização de cada sessão na guia, no documento acessório ou no documento de controle de frequência.

§ 8º A exigência do inciso I deste artigo poderá ser substituída:

a) pela apresentação de conta auditada por auditor da área de saúde do Fascal ou da empresa de BPO contratada;

b) pelo boletim anestésico, pela descrição cirúrgica ou por documento similar.

§ 9º A exigência do inciso I deste artigo está dispensada:

a) para o plano de saúde conveniado com o Fascal em âmbito nacional;

b) no caso de falta do beneficiário em clínicas odontológicas.

§ 10 No decorrer da realização do procedimento autorizado, caso seja identificada a necessidade de inclusão ou substituição de procedimento diverso do inicialmente previsto, será exigida a assinatura do associado apenas na guia originalmente autorizada. A guia final, contendo o(s) procedimento(s) efetivamente realizado(s), poderá ser apresentada sem a assinatura do associado.

Art. 3º Fica estabelecido que, para atestar a execução das despesas realizadas na rede credenciada, por sua natureza, sua complexidade ou exigência legal nos processos de Recurso de Glosa, o Núcleo de Faturamento e Fiscalização verificará os seguintes requisitos:

I - se a Credenciada apresentou a justificativa do recurso de glosa.

II - a regularidade fiscal, social e trabalhista da Credenciada, a partir dos seguintes documentos:

a) certidão conjunta de débitos relativos a tributos federais e à dívida ativa da União que comprove regularidade perante a Fazenda Federal e a Seguridade Social;

b) certidão que comprove regularidade perante a Fazenda Distrital ou estadual e municipal;

c) certidão que comprove regularidade perante a Justiça do Trabalho (CNDT);

d) certificado que comprove regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

III - se o valor contestado pela Credenciada por meio de recurso de glosa corresponde ao apresentado no relatório mensal de recursos de glosa como "Valor Recorrido" ou "Valor Bruto".

Parágrafo único. Para atesto da execução das despesas realizadas na rede credenciada, não haverá a revisão do faturamento já realizado, apenas a conferência dos documentos descritos neste artigo.

Art. 4º Como instrumentos para o desempenho das atribuições previstas no art. 2º deste Ato serão utilizadas as minutas de Atesto de Faturas Normais constantes do seu Anexo I e do seu Anexo III e para o desempenho das atribuições previstas no art. 3º deste Ato será utilizada a minuta de Atesto de Recurso de Glosa do seu Anexo II.

Art. 5º Este Ato entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Revogam-se as disposições em contrário, em especial o Ato do CGFascal nº 03/2024.

ANEXO I ATESTO DE FATURAS NORMAIS

Considerando o Ato da Mesa Diretora vigente que regula a estrutura administrativa da Câmara Legislativa do Distrito Federal e o Ato Normativo nº 05/2025 do CGFascal, segue a análise:

1 - DADOS INICIAIS

Nome do Prestador:	
CNPJ:	
Termo de Credenciamento:	
Vigência contratual:	
Relatório Mensal de Faturamento:	
Notas Fiscais:	

2 - ANÁLISE DO(S) PROCESSO(S) DE REMESSA

	ITENS ANALISADOS	RESPOSTA
1	Consta o número da chave ou da fatura emitida pelo sistema?	
2	O valor da Nota Fiscal corresponde ao valor cobrado pelo prestador?	
3	O processo apresentado possui as assinaturas exigidas no [inserir artigo do Ato que trata sobre o tópico] Caso a análise tenha sido por amostragem, indicar as faturas analisadas no campo ao lado. Caso constem mais de 20 guias no relatório mensal de faturamento, a verificação por amostragem será de ao menos 50% das guias apresentadas, até o limite de 50 guias.	
4	Os procedimentos foram realizados dentro do período de vigência do termo de credenciamento? Caso a análise tenha sido por amostragem, indicar as faturas analisadas no campo ao lado. Caso constem mais de 20 guias no relatório mensal de faturamento, a verificação por amostragem será de ao menos 50% das guias apresentadas, até o limite de 50 guias.	
5	As certidões abaixo foram incluídas no processo? a) Certidão Negativa (positiva com efeitos de negativa) de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União; b) Certidão Negativa (positiva com efeitos de negativa) de Débitos Trabalhistas; c) Certidão Negativa (positiva com efeitos de negativa) da Fazenda Pública do DF; d) Certificado de Regularidade do FGTS.	

3 - CONCLUSÃO

A verificação de regularidade dos pagamentos devidos à rede credenciada é feita pela empresa contratada [inserir denominação e qualificação da contratada], conforme definido no/na [inserir nº do contrato ou ajuste e cláusula ou parte integrante], na forma dos itens descritos abaixo, e na parametrização implantada no sistema adquirido pela CLDF:

4.4.4.4.1. A CONTRATADA deverá garantir que todos os documentos necessários especificados pelo Fascal estão inclusos na remessa de cobrança, válidos, completos e corretos, conforme o regulamento do fundo, as tabelas adotadas, os termos de credenciamento celebrados com a rede credenciada, os critérios e orientações do Fascal.

(...)

4.4.4.5.1. A CONTRATADA deverá conferir a Remessa de Cobrança apresentada pela rede credenciada, observados os requisitos de auditoria prévia e retrospectiva técnica e administrativa, indicando os valores a serem pagos ou de glosa, quando for o caso, assim como os valores dos tributos a serem recolhidos, mantendo todos os registros pertinentes do sistema de gestão em saúde atualizados.

4.4.4.5.2. A Análise de Remessa de Cobrança pela CONTRATADA deverá observar no mínimo:

- Se o Beneficiário está com a sua inscrição junto ao Fascal em situação regular;
- Se os serviços de saúde cobrados na remessa foram autorizados e efetivamente prestados pelo credenciado;
- Se as guias TISS incluídas na remessa de cobrança estão corretamente preenchidas e assinadas de acordo com as regras do Fascal;
- Se os serviços cobrados, tais como, por exemplo: exames, atendimentos ambulatoriais e cirúrgico, procedimentos seriados; estão acompanhados da documentação necessária exigida pelo Fascal;
- Se os serviços cobrados estão de acordo com as normas do Fascal, tabelas adotadas e os termos de adesão celebrados com

a Rede Credenciada;

- A necessidade de auditoria retrospectiva técnica com participação do médico e/ou enfermeiro auditor para garantir a compatibilidade entre a cobrança e os serviços de saúde prestados, conforme previsto neste Termo de Referência.

Diante do exposto, fica a cargo exclusivamente da empresa a validação das remessas de cobrança, de acordo com os requisitos de auditoria prévia e retrospectiva, técnica e administrativa, e a indicação dos valores a serem pagos e de glosa.

Dessa forma, não foi encontrado nenhum óbice para pagamento do(s) relatório(s) citado(s) no item 1, considerando que a verificação deste NUFAP limitou-se aos itens descritos no item 2. Encaminho o processo ao NUORF - Núcleo de Orçamento e Finanças, para fins de pagamento, baixa no sistema e conclusão no SEI.

ANEXO II ATESTO DE RECURSO DE GLOSA

Considerando o Ato da Mesa Diretora vigente que regula a estrutura administrativa da Câmara Legislativa do Distrito Federal e o Ato Normativo nº 05/2025 do CGFascal, segue a análise:

1 - DADOS INICIAIS

Nome do Prestador:	
CNPJ:	
Termo de Credenciamento:	
Relatório Mensal de Recursos de Glosa:	

2 - ANÁLISE DO(S) PROCESSO(S) DE RECURSO DE GLOSA

ITENS ANALISADOS		RESPOSTA
1	Consta o número da chave ou da fatura emitida pelo sistema?	
2	O prestador apresentou a justificativa para realização do recurso?	
3	O valor contestado pelo prestador na interposição de seu recurso corresponde ao apresentado no relatório mensal de recursos de glosa como "Valor Recorrido" ou "Valor Bruto"?	
4	As certidões abaixo foram incluídas no processo? a) Certidão Negativa (positiva com efeitos de negativa) de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União; b) Certidão Negativa (positiva com efeitos de negativa) de Débitos Trabalhistas; c) Certidão Negativa (positiva com efeitos de negativa) da Fazenda Pública do DF; d) Certificado de Regularidade do FGTS.	

3 - CONCLUSÃO

A verificação de regularidade dos pagamentos devidos à rede credenciada é feita pela empresa contratada [inserir denominação e qualificação da contratada], inclusive para recurso de glosa, conforme definido no/na [inserir nº do contrato ou ajuste e cláusula ou parte integrante], na forma dos itens descritos abaixo, e na parametrização implantada no sistema adquirido pela CLDF:

4.4.4.8.1. A CONTRATADA deverá receber, analisar e responder os recursos de glosa interpostos pelos prestadores de serviços credenciados ao Fascal, mantendo os registros no sistema de gestão em saúde atualizados, no prazo de 60 dias.

Diante do exposto, fica a cargo exclusivamente da empresa a validação das remessas de cobrança, de acordo com os requisitos de auditoria prévia e retrospectiva, técnica e administrativa, e a indicação dos valores recorridos pelo prestador e o acatado.

Dessa forma, não foi encontrado nenhum óbice para pagamento do(s) relatório(s) citado(s) no item 1, considerando que a verificação deste NUFAP limitou-se aos itens descritos no item 2. Encaminho o processo ao NUORF - Núcleo de Orçamento e Finanças, para fins de pagamento, baixa no sistema e conclusão no SEI.

ANEXO III ATESTO DE FATURAS NORMAIS PARA PLANO DE SAÚDE CONVENIADO EM ÂMBITO NACIONAL

Considerando o Ato da Mesa Diretora vigente que regula a estrutura administrativa da Câmara Legislativa do Distrito Federal e o Ato Normativo nº 05/2025 do CGFascal, segue a análise:

1 - DADOS INICIAIS

Nome do Prestador:	
CNPJ:	
Termo de	

Credenciamento:	
Vigência contratual:	
Relatório Mensal de Faturamento:	
Notas Fiscais:	

2 - ANÁLISE DO(S) PROCESSO(S) DE REMESSA

	ITENS ANALISADOS	RESPOSTA
1	Consta o número da chave ou da fatura emitida pelo sistema?	
2	O valor da Nota Fiscal corresponde ao valor cobrado pelo prestador mais a taxa de administração, se aplicável, desconsiderado o valor das glosas, caso existam?	
3	As datas de realização do procedimento indicadas pelo plano de saúde credenciado estão dentro do prazo de vigência do termo de credenciamento?	
4	As certidões abaixo foram incluídas no processo? a) Certidão Negativa (positiva com efeitos de negativa) de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União; b) Certidão Negativa (positiva com efeitos de negativa) de Débitos Trabalhistas; c) Certidão Negativa (positiva com efeitos de negativa) da Fazenda Pública do DF; d) Certificado de Regularidade do FGTS.	

3 - CONCLUSÃO

A verificação de regularidade dos pagamentos devidos à rede credenciada é feita pela empresa contratada [inserir denominação e qualificação da contratada], conforme definido no/na [inserir nº do contrato ou ajuste e cláusula ou parte integrante], na forma dos itens abaixo, e na parametrização implantada no sistema adquirido pela CLDF:

4.4.4.4.1. A CONTRATADA deverá garantir que todos os documentos necessários especificados pelo Fascal estão inclusos na remessa de cobrança, válidos, completos e corretos, conforme o regulamento do fundo, as tabelas adotadas, os termos de credenciamento celebrados com a rede credenciada, os critérios e orientações do Fascal.

(...)

4.4.4.5.1. A CONTRATADA deverá conferir a Remessa de Cobrança apresentada pela rede credenciada, observados os requisitos de auditoria prévia e retrospectiva técnica e administrativa, indicando os valores a serem pagos ou de glosa, quando for o caso, assim como os valores dos tributos a serem recolhidos, mantendo todos os registros pertinentes do sistema de gestão em saúde atualizados.

4.4.4.5.2. A Análise de Remessa de Cobrança pela CONTRATADA deverá observar no mínimo:

- Se o Beneficiário está com a sua inscrição junto ao Fascal em situação regular;
- Se os serviços de saúde cobrados na remessa foram autorizados e efetivamente prestados pelo credenciado;
- Se as guias TISS incluídas na remessa de cobrança estão corretamente preenchidas e assinadas de acordo com as regras do Fascal;
- Se os serviços cobrados, tais como, por exemplo: exames, atendimentos ambulatoriais e cirúrgico, procedimentos seriados; estão acompanhados da documentação necessária exigida pelo Fascal;
- Se os serviços cobrados estão de acordo com as normas do Fascal, tabelas adotadas e os termos de adesão celebrados com a Rede Credenciada;
- A necessidade de auditoria retrospectiva técnica com participação do médico e/ou enfermeiro auditor para garantir a compatibilidade entre a cobrança e os serviços de saúde prestados, conforme previsto neste Termo de Referência.

Diante do exposto, fica a cargo exclusivamente da empresa a validação das remessas de cobrança, de acordo com os requisitos de auditoria prévia e retrospectiva, técnica e administrativa, e a indicação dos valores a serem pagos e de glosa.

Dessa forma, não foi encontrado nenhum óbice para pagamento do(s) relatório(s) citado(s) no item 1, considerando que a verificação deste NUFAF limitou-se aos itens descritos no item 2. Encaminho o processo ao NUORF - Núcleo de Orçamento e Finanças, para fins de pagamento, baixa no sistema e conclusão no SEI.



Documento assinado eletronicamente por **GEOVANE DE FREITAS OLIVEIRA - Matr. 24088, Membro do Comitê de Governança do Fundo de Assistência à Saúde dos Deputados Distritais e Servidores**, em 27/06/2025, às 11:49, conforme Art. 30, do Ato da Mesa Diretora nº 51, de 2025, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 62, de 27 de março de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO HENRIQUE DE OLIVEIRA ALBERNAZ - Matr. 22962, Membro do Comitê de Governança do Fundo de Assistência à Saúde dos Deputados Distritais e Servidores**, em 27/06/2025, às 11:53, conforme Art. 30, do Ato da Mesa Diretora nº 51, de 2025, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 62, de 27 de março de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **LAURO MUSUMECI ALVES VELHO - Matr. 23582, Membro do Comitê de Governança do Fundo de Assistência à Saúde dos Deputados Distritais e Servidores**, em 27/06/2025, às 11:53, conforme Art. 30, do Ato da Mesa Diretora nº 51, de 2025, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 62, de 27 de março de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **MARIO ALCIDES MEDEIROS SILVA - Matr. 11313, Membro do Comitê de Governança do Fundo de Assistência à Saúde dos Deputados Distritais e Servidores**, em 27/06/2025, às 11:58, conforme Art. 30, do Ato da Mesa Diretora nº 51, de 2025, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 62, de 27 de março de 2025.

