

## **Instruções e Funcionalidades do SIB XML – Versão Teste 1.0.1**

**Estas instruções são válidas somente para arquivos XML gerados para fins de testes até 05/06/2011.**

### **Introdução**

A atualização cadastral de beneficiários das operadoras de planos privados de assistência à saúde na ANS será realizada por meio de arquivos de dados gerados no formato XML (Extensible Markup Language) que contêm novas funcionalidades para realizar procedimentos de atualização cadastral.

O novo formato do SIB foi instituído por meio da Resolução Normativa nº 250, de 25 de março de 2011, e pela Instrução Normativa DIDES nº 46, de 25 de março de 2011, que define e especifica os procedimentos de atualização cadastral e de avaliação do processo de atualização pelas operadoras, bem como a data de entrada em vigor do novo sistema, a partir da qual as operadoras obrigatoriamente deverão fornecer dados de beneficiários por meio de arquivos de atualização cadastral gerados somente no formato XML.

Em função de as mudanças previstas alterarem a atual forma de envio e de atualização cadastral, a ANS publicou uma versão teste do SIB em formato XML no endereço eletrônico:

<http://www.ans.gov.br/padroes/sib/schemas/>.

Essa versão teste, acompanhada das instruções contidas neste documento, permite às operadoras se prepararem para as mudanças no processo de fornecimento de dados de beneficiários para a ANS.

### **Objetivo**

Permitir às operadoras simularem os procedimentos de geração, transmissão e controle relacionados à atualização do cadastro de beneficiários da operadora na ANS no formato XML.

### **Regra Geral**

O envio de dados cadastrais de beneficiários para a ANS, por meio de arquivos de atualização cadastral da versão teste do SIB em formato XML, não desobriga as operadoras de cumprirem os procedimentos de fornecimento de dados cadastrais determinados pelas normas vigentes.

### **Definição dos procedimentos de atualização cadastral**

Os seguintes procedimentos compõem o arquivo de atualização cadastral de beneficiários:

- a) inclusão de beneficiário (inclusão): refere-se ao envio e inserção pela operadora de registro de beneficiário que não existia no cadastro da operadora na ANS;
- b) retificação dos dados cadastrais de beneficiário (retificação): refere-se à correção, atualização ou complementação de dados cadastrais de beneficiário no cadastro da operadora na ANS, motivada por erro de informação, mudança de endereço ou outra alteração de seus dados cadastrais;
- c) mudança contratual: refere-se a alterações de dados do contrato do beneficiário no cadastro de beneficiários da operadora na ANS, motivada por: migração de plano (mudança de plano anterior à Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para plano posterior à Lei nº 9.656/98); adaptação de plano (adaptação de plano anterior à Lei nº 9.656/98 às regras de plano posterior à Lei nº 9.656/98); mudança de plano (mudança de um plano posterior à Lei nº 9.656/98 para outro plano posterior à Lei nº 9.656/98).

9.656/98); e portabilidade de carência entre planos da mesma operadora, na forma estabelecida pela Resolução Normativa nº 186, de 14 de janeiro de 2009, com suas alterações posteriores.

d) cancelamento de beneficiário (cancelamento): refere-se à mudança da situação do beneficiário de ativo para inativo no cadastro de beneficiários da operadora na ANS; e

e) reativação de beneficiário (reativação): refere-se à mudança da situação do beneficiário de inativo para ativo no cadastro de beneficiários da operadora na ANS.

### **Regras de identificação do registro de beneficiários**

1. Os dados de Identificação Pessoal, de Identificação de Endereço e de Identificação Contratual compõem o registro de dados de beneficiário, da seguinte forma:

#### 1.1 Dados de Identificação Pessoal

<Código de Controle Operacional (CCO)>,  
<Código de identificação do beneficiário na operadora>,  
<Nome do beneficiário>,  
<Data de nascimento do beneficiário>,  
<Código de sexo do beneficiário>,  
<CPF do beneficiário>,  
<PIS/PASEP/NIT do beneficiário>,  
<Nome da mãe do beneficiário>,  
<CNS - Cartão Nacional de Saúde do beneficiário>,  
<Código de identificação do beneficiário titular na operadora para beneficiários informados como dependentes>,  
<DN - Declaração de Nascido Vivo>.

#### 1.2 Dados de Identificação de Endereço

<Indicação de endereço residencial ou profissional>,  
<Logradouro do beneficiário>,  
<Número do logradouro>,  
<Complemento do logradouro>,  
<Bairro>,  
<Código do município do logradouro indicado>,  
<CEP>,  
<Indicação se a residência do beneficiário é no Brasil ou no exterior>,  
<Código do município de residência do beneficiário, caso o endereço informado seja indicado como endereço profissional>.

#### 1.3 Dados de Identificação Contratual

<Número de registro do plano na ANS (RPS)>,  
<Código do cadastro do plano na ANS (SCPA)>,  
<Número do registro do plano origem RPS (nos casos de portabilidade)>,  
<Data de contratação do plano>,  
<Data de cancelamento do plano>,  
<Código do motivo do cancelamento do plano>,  
<Data de reativação do plano>,  
<Indicação de existência de Cobertura Parcial Temporária>,  
<Indicação da existência de itens de procedimentos excluídos da cobertura>,  
<CNPJ da pessoa jurídica contratante do plano coletivo>,  
<CEI do contratante do plano coletivo>,  
<Relação de Dependência>.

1.4 Em todos os casos, o CPF informado deverá ser o do próprio beneficiário, independente de sua idade, nacionalidade ou quaisquer outros fatores.

1.5 O campo de dados <Relação de Dependência> se refere a uma das

seguintes situações:

- "1" – Beneficiário titular (maior ou menor de 18 anos),
- "3" – Cônjuge/Companheiro,
- "4" – Filho/Filha,
- "6" – Enteado/Enteada,
- "8" – Pai/Mãe,
- "10" – Agregados/Outros.

2. A identificação pessoal de um beneficiário será considerada correta quando atender às seguintes regras:

2.1 para titulares menores ou maiores de 18 anos -

a) são de preenchimento obrigatório:

<CCO - Código de Controle Operacional (nos casos de inclusão)> ,

<Código de identificação do beneficiário na operadora> ,

<Nome do beneficiário> ,

<Data de nascimento do beneficiário> ,

<Código de sexo do beneficiário> e

<CPF do beneficiário> ;

b) são de preenchimento restritivo, ou seja, deverá ser preenchido pelo menos um deles, caso contrário ocorrerá rejeição do registro do beneficiário:

<PIS/PASEP/NIT do beneficiário> ,

<Nome da mãe do beneficiário> ,

<CNS - Cartão Nacional de Saúde do beneficiário> e

<DN - Declaração de Nascido Vivo para os beneficiários nascidos a partir de 1º de janeiro de 2010> ;

c) não deverá ser preenchido:

<Código de identificação de beneficiário titular na operadora para beneficiários informados como dependentes> .

2.2 para dependentes maiores de 18 anos -

a) são de preenchimento obrigatório:

<CCO - Código de Controle Operacional (nos casos de inclusão)> ,

<Código de identificação do beneficiário na operadora> ,

<Nome do beneficiário> ,

<Data de nascimento do beneficiário> ,

<Código de sexo do beneficiário> ,

<CPF do beneficiário> e

<Código de identificação do beneficiário titular na operadora para beneficiários informados como dependentes> ;

b) são de preenchimento restritivo, ou seja, deverá ser preenchido pelo menos um deles, caso contrário ocorrerá rejeição do registro do beneficiário:

<PIS/PASEP/NIT do beneficiário> ,

<Nome da mãe do beneficiário> e

<CNS - Cartão Nacional de Saúde do beneficiário> .

2.3 para dependentes menores de 18 anos -

a) são de preenchimento obrigatório:

<CCO - Código de Controle Operacional (nos casos de inclusão)> ,

<Código de identificação do beneficiário na operadora> ,

<Nome do beneficiário> ,

<Data de nascimento do beneficiário> ,

<Código de sexo do beneficiário> e

<Código de identificação do beneficiário titular na operadora para beneficiários informados como dependentes> ;

b) são de preenchimento opcional:

<DN - Declaração de Nascido Vivo para os beneficiários nascidos a partir de 1º de janeiro de 2010>;

c) são de preenchimento restritivo, ou seja, deverá ser preenchido pelo menos um deles, caso contrário ocorrerá rejeição do registro do beneficiário:

<CPF do beneficiário> ,

<PIS/PASEP/NIT do beneficiário> ,

<Nome da mãe do beneficiário> e

<CNS - Cartão Nacional de Saúde do beneficiário> .

2.4 As operadoras deverão informar o código de identificação do beneficiário titular para todos os dependentes, maiores ou menores de dezoito anos.

2.5 O campo de dados <Código de Controle Operacional (CCO)> não deverá ser preenchido nos procedimentos de inclusão de beneficiários.

3. A identificação de endereço de um beneficiário será considerada correta quando atender às seguintes regras:

3.1 Para residentes no território brasileiro:

<Indicação de endereço residencial ou profissional> ,

<Logradouro do beneficiário> ,

<Código de município do logradouro indicado> ,

<CEP> ,

<Indicação se a residência do beneficiário é no Brasil ou no exterior> ,

<Código de município de residência do beneficiário, caso o endereço informado seja indicado como endereço profissional> .

3.2 Para residentes no exterior:

<Indicação se a residência do beneficiário é no Brasil ou no exterior> .

3.3 O preenchimento do campo relativo ao município de residência do beneficiário deverá ser informado em conformidade com o constante da tabela de códigos de municípios, elaborada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sem o dígito verificador.

3.4 As operadoras deverão informar o município de residência do beneficiário, se o endereço informado não se referir ao endereço residencial.

4. A identificação contratual de um beneficiário será considerada correta quando atender às seguintes regras:

4.1 Tipo de contratação individual/familiar:

<Número do registro do plano na ANS (RPS)> ou <Código do cadastro do plano na ANS (SCPA)> ,

<Data de contratação do plano> ,

<Data de cancelamento do plano> ,

<Código do motivo do cancelamento do plano> ,

<Data de reativação do plano> ,

<Indicação de existência de Cobertura Parcial Temporária> ,

<Indicação de existência de itens de procedimentos excluídos da cobertura> ,

<Relação de Dependência> e, em caso de portabilidade de carência,

<Número do registro do plano origem RPS> .

4.2 Tipo de contratação coletivo por adesão ou empresarial

<Número do registro do plano na ANS (RPS) ou <Código do cadastro do plano na ANS (SCPA)> ,

<Data de contratação do plano>,  
<Data de cancelamento do plano>,  
<Código do motivo do cancelamento do plano>,  
<Data de reativação do plano>,  
<Indicação de existência de Cobertura Parcial Temporária>,  
<Indicação de existência de itens de procedimentos excluídos da cobertura>,  
<Relação de Dependência>,  
<CNPJ da pessoa jurídica contratante do plano coletivo> ou <CEI do contratante do plano coletivo>.

4.3 As operadoras deverão fornecer para a ANS a informação <Número do registro do plano na ANS (RPS)> quando se tratar de plano posterior à Lei 9.656/98, devidamente registrado na ANS, ou informar <Código do cadastro do plano na ANS (SCPA)> quando se tratar de plano anterior à Lei 9.656/98, devidamente cadastrado na ANS.

4.4 Quando da inclusão do beneficiário que fizer uso da portabilidade de carências, a operadora que incluir o beneficiário por esse motivo deverá enviar a informação do número do registro do plano anterior do beneficiário no campo de dados correspondente <Número do código do plano origem RPS (portabilidade)>, na forma estabelecida pela Resolução Normativa nº 186, de 14 de janeiro de 2009, com suas alterações posteriores.

4.5 O campo <Data de contratação do plano> deverá ser preenchido nos procedimentos de inclusão, retificação ou mudança contratual, obedecendo aos seguintes critérios:

- a) No procedimento de inclusão, o campo <Data de contratação do plano> refere-se à data de adesão ao plano da operadora ou à data de realização da portabilidade de carência entre planos de operadoras distintas pelo beneficiário;
- b) No procedimento de retificação, o campo <Data de contratação do plano> refere-se à complementação ou correção de dados no cadastro de beneficiários da operadora na ANS;
- c) No procedimento de mudança contratual, o campo <Data de contratação do plano> refere-se à data em que o beneficiário realizou uma migração ou adaptação de plano ou mudança de plano ou portabilidade de carência entre planos da mesma operadora;
- d) O campo <Data de contratação do plano> não se aplica aos procedimentos de cancelamento ou de reativação.

4.6 As operadoras deverão enviar para a ANS a informação sobre o número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), ou, conforme o caso, no Cadastro Específico do INSS (CEI), dos contratantes de planos coletivos empresariais ou de planos coletivos por adesão.

4.7 A inclusão de registros de beneficiários com tipo de contratação individual/familiar para planos anteriores à Lei 9.656/98 somente ocorrerá nos casos em que se tratar de inclusão de registros de beneficiários dependentes de um beneficiário informado no SIB/ANS como beneficiário titular.

4.8 A inclusão de registros de beneficiários com tipo de contratação coletivo para planos anteriores à Lei 9.656/98 somente ocorrerá nos casos de titulares ou dependentes inseridos em planos cujo CNPJ ou CEI do contratante encontrar-se devidamente preenchido no SIB/ANS.

## **Procedimentos para atualizar o cadastro de beneficiários da operadora na ANS**

5. A obrigatoriedade do preenchimento de campos de dados para a realização de cada procedimento de atualização cadastral – inclusão, retificação, mudança contratual, cancelamento ou reativação - está definida no Anexo.
6. A atualização cadastral relacionada aos procedimentos de retificação, mudança contratual, cancelamento e reativação é realizada por sobreposição de conteúdo de cada campo de dados que compõe o registro de beneficiário.
7. Nos casos de modificação do Código de Identificação do Beneficiário pela operadora, deverá ser realizado o procedimento de retificação, quando a operadora informar o novo código atribuído ao beneficiário.
8. O campo de dados <Nome do Beneficiário> será retificado para que se complete um nome abreviado ou em função de mudança de nome decorrente de condições legais, sendo a mais comum aquela provocada por mudança do estado civil do beneficiário.
9. Quando não houver atualização de dados de beneficiários na competência, a operadora deverá obrigatoriamente informar essa situação, por meio de envio do arquivo de atualização apropriado, informando a inexistência de beneficiários em sua carteira ou a inexistência de movimentação cadastral na competência, utilizando as mensagens correspondentes: "NAO EXISTEM BENEFICIARIOS CADASTRADOS" ou "NAO HOUE ATUALIZACAO DE DADOS BENEFICIARIOS NA COMPETENCIA".

### **Controle do Processamento do SIB/ANS**

10. Os arquivos de atualização de dados serão processados à medida que forem sendo recepcionados pela ANS, cabendo à operadora, ao gerar seus arquivos, obedecer à sequência dos procedimentos de atualização: inclusão, retificação, mudança contratual, cancelamento e/ou reativação.
  - 10.1 O formato padronizado e a identificação correspondente do arquivo de atualização deverão ser obrigatoriamente adotados por todas as operadoras de planos privados de assistência à saúde, para fins de validação e transmissão do arquivo de dados para a ANS.
  - 10.2 O arquivo de atualização deverá ser gerado com o tamanho de até 100.000 (cem mil) procedimentos. Quando exceder esse tamanho, a operadora deverá gerar outro arquivo obedecendo aos procedimentos definidos nesse documento.
  - 10.3 Os arquivos de atualização enviados para a ANS deverão ter identificação individualizada sob pena de serem rejeitados e considerados como não envio da informação de atualização cadastral de beneficiários.
11. O arquivo de atualização de dados de beneficiários será gerado em formato XML com a extensão ".SBX", identificado por: XXXXXXAAAAMDDHHMMSS.SBX onde, XXXXXX corresponderá às 6 (seis) posições do número de registro da operadora na ANS, AAAA ao ano, MM ao mês, DD ao dia, HH à hora, MM aos minutos e SS aos segundos relativos à data/horário da geração do arquivo.
12. Depois de processadas as informações de beneficiários, a ANS disponibilizará para as operadoras de planos privados de assistência à saúde, em até cinco dias, o Arquivo de Resultado do Processamento (RPX), por meio do Programa Transmissor de Arquivos (PTA), que registrará:

- a) Resultado do processamento dos registros de beneficiários que foram atualizados pelos procedimentos de inclusão, retificação, mudança contratual, cancelamento e reativação ou sem movimentação;
- b) Detalhamento dos erros encontrados nos registros rejeitados de beneficiários;
- c) Relação dos CCO atribuídos aos registros de beneficiários incluídos.

13. Quando o arquivo de atualização enviado para a ANS não obedecer à formatação definida no XSD, será gerado o Arquivo de Resultado do Processamento (RPX) correspondente, informando a não conformidade com a formatação exigida, caracterizando, dessa forma, o não envio da informação por rejeição do arquivo.

14. O Arquivo de Resultado de Processamento será gerado pela ANS em formato XML com a extensão ".RPX" e disponibilizado para as operadoras com a identificação XXXXXXAAAAMMDDHHMMSS.RPX, onde XXXXXX corresponderá às 6 (seis) posições do número de registro da operadora na ANS, AAAA ao ano, MM ao mês, DD ao dia, HH à hora, MM aos minutos e SS aos segundos relativos à data/horário da geração do arquivo.

15. O arquivo RPX é composto por quatro partes:

- a) a primeira parte, localizada na cabeçalho do arquivo, contém o número identificador do processamento do Arquivo de Atualização Cadastral, que representa o número do protocolo da atualização cadastral realizada;
- b) a segunda parte contém os registros de beneficiários relacionados aos procedimentos de inclusão, retificação, mudança contratual, cancelamento e reativação que apresentaram incorreções e suas respectivas mensagens de erro;
- c) a terceira parte contém os registros de inclusão que foram processados e armazenados no cadastro de beneficiários da operadora na ANS, acrescidos dos respectivos Códigos de Controle Operacional (CCO) do registro e de seu dígito verificador;
- d) a quarta parte contém o consolidado dos registros de beneficiários enviados, processados e rejeitados, por tipo de procedimento de atualização cadastral.

### **Regras de formatação de campos de dados**

16. A atualização dos dados cadastrais de beneficiários das operadoras na ANS deverá ocorrer em arquivos com extensão ".SBX", de formato XML, com conteúdo e formatação descritos e definidos por meio do descritor XSD, que está publicado no sítio da ANS, no endereço: <http://www.ans.gov.br/padroes/sib/schemas/>

16.1 A cada procedimento de atualização cadastral - inclusão, retificação, mudança contratual, cancelamento e reativação - corresponderá um determinado complex type.

16.2 As operadoras deverão preencher corretamente os campos que compõem o cabeçalho do documento XML, caso contrário o arquivo será rejeitado, caracterizando o não envio da informação. O cabeçalho deverá ser preenchido conforme orientação a seguir:

#### identificaçãoTransacao

- a) tipoTransacao: preencher com o valor "Atualização SIB"
- b) sequencialTransacao: campo destinado ao controle das operadoras para numerar os arquivos XML gerados
- c) dataHoraRegistroTransacao: campo destinado a registrar a hora de geração do arquivo no formato AAAA-MM-DDTHH:MM:SS (formato padrão do DATETIME do XML), onde AAAA corresponde ao ano, MM ao mês, DD ao dia, HH à hora, mm aos minutos e SS aos segundos relativos à data/horário do registro da transação

#### origem

- a) registroANS: preencher com o número do registro da operadora na ANS (somente os números seguidos do dígito verificador, sem máscaras ou caracteres de formatação)
- b) cnpj: não preencher

destino

- a) registroANS: não preencher
- b) cnpj: preencher com CNPJ da ANS no formato: 03589068000146
- c) versaoPadrao: preencher com o número da versão vigente - a atual é 1.0.1

identificacaoSoftwareGerador

- a) nomeAplicativo: preencher com o nome da aplicação utilizada pela operadora para gerar os arquivos XML
- b) versaoAplicativo: preencher com o número da versão do aplicativo utilizado pela operadora

**Cálculo do Hash**

17. O aplicativo SIB-XML possui um esquema de validação da integridade do conteúdo do arquivo XML enviado através do cálculo do valor hash do respectivo arquivo.

17.1. O cálculo do valor hash deve fazer uso do algoritmo MD5 (Mais informações: RFC-1321) utilizando como input (entrada) o conteúdo dos campos, na ordem da ocorrência dos mesmos, do arquivo XML a ser enviado, excetuando-se o seu epílogo.

17.2. É importante ressaltar que as tags sem conteúdo não devem ser consideradas no cálculo do valor hash. Além disso, conteúdos de tags que possuam apenas caracteres como tabulação, espaço, retorno de linha, etc também não devem ser considerados no cálculo do valor hash.

17.3. Na hipótese de o valor hash gerado para o arquivo ser diferente do calculado pelo aplicativo SIB-XML, o arquivo será rejeitado.

**Transmissão de dados e Retirada de resultados**

18. A transmissão dos arquivos de atualização cadastral SIB-XML será realizada pelo módulo de transmissão e validação do SIB-XML, publicado para download no sítio da ANS.

19. O download do Arquivo de Resultado do Processamento (RPX) será realizado por meio do aplicativo PTA.

## ANEXO

### Obrigatoriedade de preenchimento dos campos de dados para realização dos procedimentos de atualização cadastral do SIB/ANS

Código do campo de dado no SIB	Campos de dados	Obrigatoriedade de preenchimento dos campos de dados - PROCEDIMENTOS															
		Inclusão			Retificação			Mudança Contratual			Cancelamento			Reativação			Sem Movimento
		Titular	Dep. Maior de 18 anos	Dep. Menor de 18 anos	Titular	Dep. Maior de 18 anos	Dep. Menor de 18 anos	Titular	Dep. Maior de 18 anos	Dep. Menor de 18 anos	Titular	Dep. Maior de 18 anos	Dep. Menor de 18 anos	Titular	Dep. Maior de 18 anos	Dep. Menor de 18 anos	

#### Identificação Pessoal

30	CCO - Código de Controle Operacional	N	N	N	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N
8	Código de Identificação do Beneficiário na operadora	O	O	O	O	O	O	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
1	Nome do beneficiário	O	O	O	O	O	O	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
2	Data de nascimento do beneficiário	O	O	O	O	O	O	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
3	Código de sexo do beneficiário	O	O	O	O	O	O	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
4	Número no CPF do beneficiário	O	O	R	O	O	R	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
5	Número no PIS/PASEP do beneficiário ou Número de Identificação do Trabalhador – NIT	R	R	R	Op	Op	R	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
6	Nome da mãe do beneficiário	R	R	R	Op	Op	R	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
36	Número da Declaração de Nascido Vivo	O(*)	N	O(*)	O(*)	N	O(*)	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
7	Número do Cartão Nacional de Saúde	O(*)	O(*)	O(*)	O(*)	O(*)	O(*)	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
18	Código de identificação do beneficiário titular na operadora para beneficiários informados como dependentes (não-titulares)	N	O	O	N	O	O	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N

#### Identificação de Endereço

21	Indicação de endereço residencial ou profissional	O	O	O	O	O	O	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
22	Logradouro do beneficiário	O	O	O	O	O	O	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
33	Número do logradouro	O	O	O	O	O	O	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
34	Complemento do logradouro	Op	Op	Op	Op	Op	Op	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
35	Bairro	Op	Op	Op	Op	Op	Op	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
26	Código do município do logradouro indicado	O	O	O	O	O	O	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
27	CEP	O	O	O	O	O	O	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
28	Indicação se a residência do beneficiário é no Brasil ou no exterior	O	O	O	O	O	O	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
29	Código do município de residência do beneficiário, caso o endereço informado seja indicado como endereço profissional	R	R	R	R	R	R	R	R	N	R	R	N	R	R	N	N

**Obrigatoriedade de preenchimento dos campos de dados para realização dos procedimentos de atualização cadastral do SIB/ANS (continuação)**

Código do campo de dado no SIB	Campos de dados	Obrigatoriedade de preenchimento dos campos de dados - PROCEDIMENTOS															Sem Movimento
		Inclusão			Retificação			Mudança Contratual			Cancelamento			Reativação			
		Titular	Dep. Maior de 18 anos	Dep. Menor de 18 anos	Titular	Dep. Maior de 18 anos	Dep. Menor de 18 anos	Titular	Dep. Maior de 18 anos	Dep. Menor de 18 anos	Titular	Dep. Maior de 18 anos	Dep. Menor de 18 anos	Titular	Dep. Maior de 18 anos	Dep. Menor de 18 anos	
<b>Identificação Contratual</b>																	
9	Número do registro do plano na ANS (RPS)	R	R	R	R	R	R	R	R	R	N	N	N	N	N	N	N
10	Código do cadastro do plano na ANS (SCPA)	R	R	R	R	R	R	R	R	R	N	N	N	N	N	N	N
11	Número do plano origem RPS (portabilidade)	R	R	R	R	R	R	R	R	R	N	N	N	N	N	N	N
12	Data de contratação do plano	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N	N	N	N	N	N	N
31	Data de cancelamento do plano	N	N	N	R	R	R	N	N	N	O	O	O	N	N	N	N
32	Código do motivo do cancelamento do plano	N	N	N	R	R	R	N	N	N	O	O	O	N	N	N	N
20	Data de reativação do plano	N	N	N	R	R	R	N	N	N	N	N	N	O	O	O	N
14	Indicação de existência de Cobertura Parcial Temporária	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N	N	N	N	N	N	N
15	Indicação de itens de procedimentos excluídos da cobertura	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N	N	N	N	N	N	N
16	Número no CNPJ da pessoa jurídica contratante do plano coletivo	R	R	R	R	R	R	R	R	R	N	N	N	N	N	N	N
17	Número no CEI do contratante do plano coletivo	R	R	R	R	R	R	R	R	R	N	N	N	N	N	N	N
13	Relação de Dependência	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N	N	N	N	N	N	N
19	Reservado à ANS	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N

**Legenda:**

**O** - preenchimento obrigatório do campo;

**O(\*)** - preenchimento obrigatório do campo "Número da Declaração de Nascido Vivo" para titulares ou dependentes nascidos a partir de 1º de janeiro de 2010;

- preenchimento obrigatório do campo "Número do Cartão Nacional de Saúde" a partir de 06 de junho de 2012;

**N** - preenchimento do campo não se aplica;

**R** - preenchimento restritivo do campo;

**Op** - preenchimento opcional do campo.