

## ANEXO V

### INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO COMPROVANTE DE PAGAMENTOS DE SAÚDE

Os formatos dos campos utilizados no arquivo XML estão descritos no Anexo III.

#### **Campos e seus tipos utilizados no informe do plano de saúde. Os tipos estão definidos no Anexo III**

cpfBeneficiario - cpf  
nomeBeneficiario - nomePF  
anoExercicio - ano  
anoCalendario - ano  
cnpjPlanoSaude - cnpj  
nomePlanoSaude - nomePJ  
cpfBeneficiarioPagamentoPremio - cpfOpcional  
nomeBeneficiarioPagamentoPremio - nomePF  
valorPagoPagamentoPremio - valor  
cpfBeneficiarioReembolso - cpfOpcional  
nomeBeneficiarioReembolso - nomePF  
cpfcnpjPrestadorServico - cpfCnpjOpcional  
nomePrestadorServico - nomePJOpcional  
valorTotalPago - valor  
valorReembolsado - valor

#### **Tipos definidos no Anexo III**

ano – ano com 4 dígitos  
valor – valor numérico com 11 dígitos e 2 casa decimais  
cpf – campo numérico com 11 dígitos  
cpfOpcional - campo opcional numérico com 11 dígitos  
cnpj - campo numérico com 14 dígitos  
cpfCnpjOpcional – campo opcional numérico com 11 ou 14 dígitos  
nomePF – Primeira letra maiúscula tamanho mínimo:1 tamanho máximo: 60  
nomePJ - tamanho mínimo:1 tamanho máximo: 60  
nomePJOpcional – tamanho mínimo:0 tamanho máximo: 60

#### **Informações sobre o arquivo XML**

A tag inicial é `informePlanoSaude`.

Ela é composta por:

```
<informePlanoSaude>  
  <header>  
  <listaPagamentoPremio>  
  <listaReembolso>  
</informePlanoSaude>
```

O cabeçalho é obrigatório e todos os seus campos devem ser preenchidos.

```
<header>  
  <cnpjPlanoSaude>  
  <nomePlanoSaude>  
  <cpfBeneficiario>  
  <nomeBeneficiario>  
  <anoExercicio>
```

```
<anoCalendario>
</header>
```

A listaPagamentoPremio é opcional, mas se existir deve possuir pelo menos um item.

```
<listaPagamentoPremio>
  <itemPagamentoPremio>
</listaPagamentoPremio>
```

A listaReembolso é opcional, mas se existir deve possuir pelo menos um item.

```
<listaReembolso>
  <itemReembolso>
</listaReembolso>
```

### Pagamento Prêmio

Campo cpfBeneficiarioPagamentoPremio é opcional, demais campos são obrigatórios, mesmo que o valor seja zero.

```
<itemPagamentoPremio>
  <cpfBeneficiarioPagamentoPremio>
  <nomeBeneficiarioPagamentoPremio>
  <valorPagoPagamentoPremio>
</itemPagamentoPremio>
```

### Reembolso

Campos cpfBeneficiarioReembolso, cpfnpjPrestadorServico, nomePrestadorServico são opcionais, demais campos são obrigatórios, mesmo que os valores sejam zeros.

```
<itemReembolso>
  <cpfBeneficiarioReembolso>
  <nomeBeneficiarioReembolso>
  <cpfnpjPrestadorServico>
  <nomePrestadorServico>
  <valorTotalPago>
  <valorReembolsado>
</itemReembolso>
```



**Receita Federal**

## PÁGINA DE AUTENTICAÇÃO

**A Secretaria da Receita Federal do Brasil garante a integridade e a autenticidade deste documento nos termos do Art. 10, § 1º, da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001**

### Histórico de atividades sobre o documento:

Documento assinado digitalmente por:  
**CLAUDIA MARIA DE ANDRADE em 29/02/2016.**

Confira o documento original pelo Smartphone conectado à Internet:



Dúvida? Acesse

<http://sadd.receita.fazenda.gov.br/sadd-internet/pages/qrcode.xhtml>

Confira o documento original pela Internet:

a) Acesse o endereço:

<http://sadd.receita.fazenda.gov.br/sadd-internet/pages/validadocumento.xhtml>

b) Digite o número abaixo ou leia o código de barras a seguir:



AP29.0216.16238.0819

**Código Hash obtido através do algoritmo SHA-256:**

5ZA/br6VsC9Egl5G5j9TOsYnZaD5c+Nwu7kReSw6oJc=