Versão 1.15

Portal Autorizador Intermédica

Portal para Autorização de Procedimentos

Manual de Utilização

Versão 1.15 (Outubro/2016)





Conteúdo

1.	CONTATOS	1
2.	REQUISITOS NECESSÁRIOS	1
3.	ACESSANDO O PORTAL AUTORIZADOR	3
4.	TELA INICIAL	5
5.	CADASTRANDO PROFISSIONAIS	8
6.	SOLICITANDO AUTORIZAÇÕES	10
7.	RESULTADOS DAS SOLICITAÇÕES DE AUTORIZAÇÃO	21
8.	IMPRIMINDO GUIAS DE FATURAMENTO	24
9.	CONSULTANDO AUTORIZAÇÕES	27
10.	CANCELANDO AUTORIZAÇÕES	28
11.	ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO FÍSICA	29
12.	INDISPONIBILIDADE DO PORTAL AUTORIZADOR	30
13.	USO DO APLICATIVO mySUITE	31
14.	LISTAGEM DE CRÍTICAS "NÃO AUTORIZADAS"	33

1. CONTATOS

Em caso de dúvidas, esclarecimentos ou dificuldades na utilização do Portal Autorizador STARTISS, acionar a Central de Atendimento da Tempro através dos seguintes canais:

- Internet (Chat): Será utilizado o aplicativo mySuite. Clique no botão a parte superior direita do Portal Autorizador ou digite o seguinte link no seu navegador (browser): www.temprosoftware.mysuite.com.br/client/login.php. Quando o aplicativo abrir, selecione a opção Atendimento Online.
- Internet (Ticket): Será utilizado o aplicativo mySuite. Clique no botão na parte superior direita do Portal Autorizador ou digite o seguinte link no seu navegador (browser): www.temprosoftware.mysuite.com.br/client/login.php. Quando o aplicativo abrir, selecione a opção Help Desk. Maiores informações sobre o cadastramento e a utilização do aplicativo mySuite podem ser encontradas no capítulo 13 desse manual.
- > Telefone: (27) 3149-7001 tecle opção 1

Caso uma solicitação não seja autorizada em função de procedimento e/ou especialidade não contratada, entrar em contato com o departamento de credenciamento da operadora através dos seguintes telefones:

> Regional Rio de Janeiro: (021) 3984-2950

> Regional São Paulo: (011) 4399-4810

2. REQUISITOS NECESSÁRIOS

2.1. Visualizador de Páginas Web (Browser)

Para melhor visualização do Portal Autorizador, é recomendada a utilização de um dos seguintes browsers:

Microsoft Internet Explorer: Versão 7.0 ou superior

Mozilla Firefox: Versão 11.0 ou superior

Google Chrome: Versão 12.0 ou superior



2.2. Link de Acesso à Internet

É possível a utilização de uma conexão em banda larga com a Internet a partir de 300 Kbps. Cabe ressaltar, no entanto, que quanto maior for a velocidade do link de acesso à Internet, melhor será a qualidade de navegação experimentada pelo usuário. Em linhas gerais, uma velocidade de 1 Mbps propicia uma boa performance.

Independentemente da especificação acima, o Portal Autorizador irá funcionar com qualquer tipo de conexão à Internet e com qualquer velocidade de acesso, inclusive com linhas discadas, normalmente limitadas à velocidade máxima de 56 Kbps.

2.3. URL, Login e Senha de Acesso

Para que você possa acessar o Portal Autorizador, é necessário que você tenha recebido da Tempro ou da sua operadora conveniada as seguintes informações: link (URL) do Portal Autorizador na Internet, código de usuário (login) e senha de acesso.

Tanto o login como a senha de acesso podem ser utilizados por vários usuários simultaneamente, desde que todos os usuários encontrem-se no mesmo endereço.

3. ACESSANDO O PORTAL AUTORIZADOR

Conforme o mostrado na **Figura 1**, para acessar o Portal Autorizador da INTERMÉDICA, digite o link https://autorizadorintermedica.startiss.com.br) na janela de endereços do seu browser e, em seguida, digite **ENTER**>.

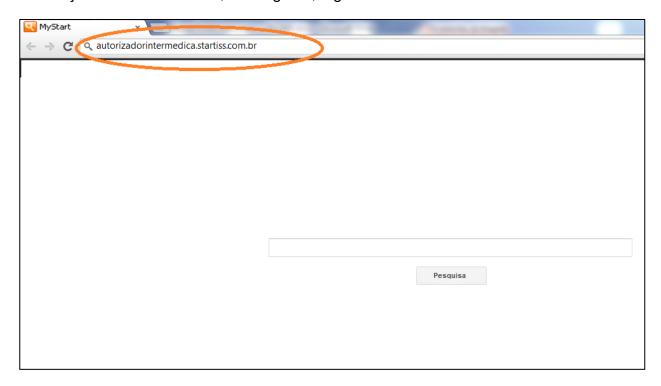


Figura 1 – Digitando o endereço do Portal Autorizador

Algumas versões de browser, antes de acessarem o Portal Autorizador, exibem a mensagem mostrada na **Figura 2**:

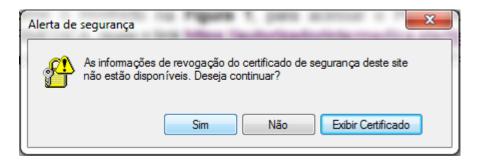


Figura 2 – Mensagem de alerta fornecida por algumas versões de browser



Se você receber essa tela, clique no botão **Sim** e vá para a página inicial do Portal Autorizador.

Será exibida a tela de Login mostrada na **Figura 3**, com o campo **Operadora** já preenchido com o código da INTERMÉDICA na ANS.

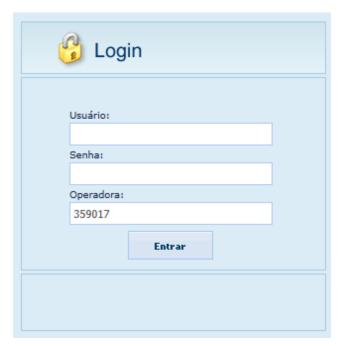


Figura 3 - Tela de Login

Para ter acesso ao Portal Autorizador, digite o seu código de usuário (login) no campo **Usuário** e a sua senha de acesso no campo **Senha**, e clique no botão "Entrar".

Caso o campo **Operadora** não tenha sido preenchido automaticamente, digite nesse campo o código da INTERMÉDICA na ANS (**359017**) antes de clicar no botão "Entrar".



DICA: Assim que a tela de Login for exibida pela primeira vez no seu browser, adicione o endereço da página aos seus Favoritos, salvando o atalho com o nome "**Autorizador INTERMÉDICA**". Assim, nos seus próximos acessos, bastará selecionar esse atalho com o mouse na sua lista de favoritos.

4. TELA INICIAL

Uma vez que tenham sido digitados um login e uma senha corretos, a tela inicial do Portal Autorizador é exibida, conforme o mostrado na **Figura 4** abaixo.

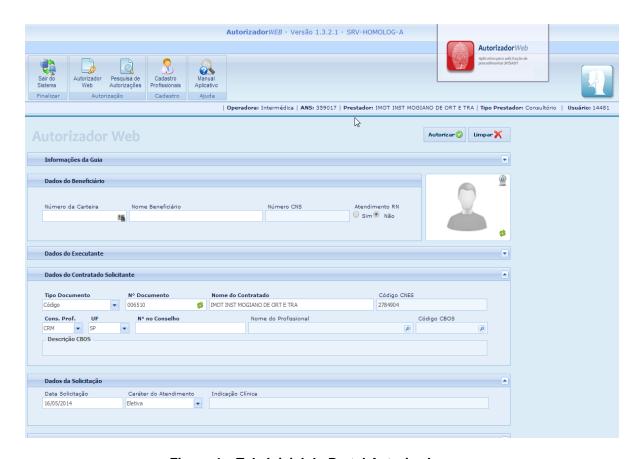


Figura 4 – Tela Inicial do Portal Autorizador

Na tela inicial do Portal Autorizador são exibidos os botões mostrados na **Figura 5** abaixo. A função de cada botão é explicada a seguir.



Figura 5 – Botões disponíveis no Portal Autorizador



4.1. Botão "Sair do Sistema"



Finaliza a utilização do Portal Autorizador e retorna o usuário à tela de Login.

4.2. Botão "Autorizador Web"



Exibe a tela principal do Portal Autorizador. Essa também é a tela para a qual o usuário é direcionado após ter feito o login no portal.

É nessa tela que o prestador solicitará as autorizações de procedimentos.

4.3. Botão "Pesquisa de Autorizações"



Abre a tela de consulta das autorizações já solicitadas pelo prestador.

4.4. Botão "Cadastro de Profissionais"



Abre a tela de cadastro dos profissionais (corpo clínico) do prestador.



4.5. Botão "Manual Aplicativo"



Este Botão redireciona o usuário para uma nova tela onde é apresentado o manual da ultima versão do Autorizador Web. O manual pode ser visualizado no próprio browser ou baixado para o computador do usuário.

4.6. Botão "Suporte Técnico"



Acesso à Central de Atendimento ao Cliente da Tempro.

Abre uma página web específica, através da qual o prestador pode solicitar suporte técnico ou esclarecer dúvidas a respeito da utilização do Portal Autorizador.

5. CADASTRANDO PROFISSIONAIS

Clique no botão (Cadastro Profissionais) para efetuar o cadastramento do seu corpo clínico. Será exibida a tela mostrada na Figura 6 abaixo.



Figura 6 - Painel para cadastramento de novos profissionais

Nessa tela, os botões e podem ser utilizados respectivamente para excluir ou alterar os dados de um profissional cadastrado.

Para pesquisar os profissionais já cadastrados, basta clicar no botão (lupa) ao lado do campo Conteúdo. A pesquisa permite buscas baseadas nos seguintes atributos do profissional: nome, nº de registro no conselho profissional, CPF e código CBOS das especialidades associadas ao profissional no Portal Autorizador.

Para inserir um novo profissional, clique no botão e preencha os campos mostrados na **Figura 7**.



Figura 7 – Painel para cadastramento de novos profissionais



Observações importantes sobre o cadastramento de profissionais

- Prestadores do tipo Laboratório NÃO devem cadastrar profissionais no Portal Autorizador.
- Prestadores do tipo Consultório (que realizam consultas <u>eletivas</u>) devem cadastrar TODOS os profissionais do seu corpo clínico que tenham sido registrados na operadora
- Prestadores do tipo Hospital devem cadastrar apenas um profissional (por exemplo, o diretor médico do hospital) ou alguns profissionais (por exemplo, os médicos de plantão responsáveis por cada especialidade de urgência no hospital).
- No caso de profissionais que atuam em mais de uma especialidade, deve ser feito um cadastro do profissional para cada especialidade exercida.
- ➤ É obrigatório o preenchimento do campo **Código CBOS** no processo de cadastramento de profissionais no Portal Autorizador.
- > Apesar de aconselhável, NÃO é obrigatório o preenchimento do campo **CPF** no processo de cadastramento de profissionais no Portal Autorizador.



6. SOLICITANDO AUTORIZAÇÕES

A tela mostrada na Figura 8 é a tela do Autorizador Web, que é apresentada ao usuário logo após o login ter sido efetuado.

Caso não esteja nessa tela, basta pressionar o botão Autorizador Web para exibila e iniciar uma nova solicitação de autorização.

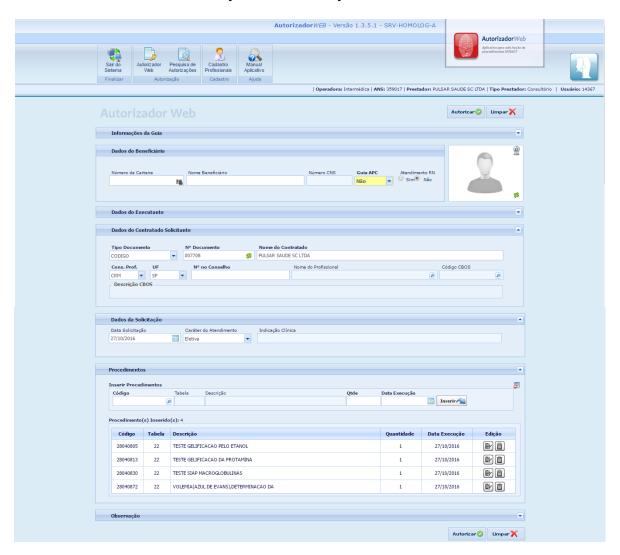


Figura 8 - Tela Autorizador Web

Como pode ser observada, à tela Autorizador Web é organizada em agrupamentos de campos (também chamados de **Painéis**), que podem estar abertos (visíveis) ou fechados (assinalados na listagem abaixo com um asterisco).

A tela Autorizador Web tem sua base na guia TISS. Dessa forma, os campos visíveis constantes na mesma deverão ser cuidadosamente preenchidos. Os demais campos podem ser visualizados clicando-se na seta localizada na extremidade direita da barra de cabeçalho de cada painel.

Os seguintes painéis compõe a tela do Autorizador Web:

- Painel Informações da Guia *
- Painel Dados do Beneficiário
- Painel Dados do Executante *
- Painel Dados do Contratado Solicitante
- > Painel Dados da Solicitação
- > Painel Procedimentos
- Painel Observação *

6.1. Painel "Informações da Guia"

Esse painel é mostrado na Figura 9.

Embora o campo **Registro ANS** desse painel seja obrigatórios, o mesmo permanece oculto, pois é preenchido automaticamente pelo Portal Autorizador na abertura da autorização.

O campo Nº. Guia Principal é opcional, exceto para o Tipo de Prestador Laboratório.

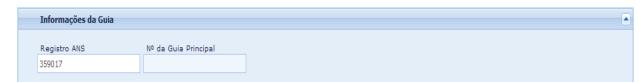


Figura 9 - Painel Informações da Guia



6.2. Painel "Dados do Beneficiário"

Nesse painel, mostrado na **Figura 10**, o campo **Nº. da Carteira** é obrigatório e deve ser preenchido digitando-se o nº. da carteira do beneficiário ou utilizando-se um leitor de cartões magnéticos.

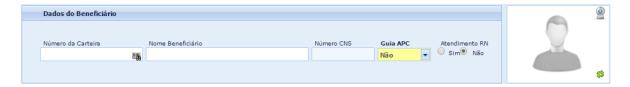


Figura 10- Painel Dados do Beneficiário

6.2.1. <u>Digitação do Nº. da Carteira</u>

Conforme pode ser observado na **Figura 11** abaixo, o número da carteira da Intermédica é mostrado no verso da mesma, sendo composto por 23 algarismos, divididos em 6 grupos.

Para fins de utilização do Portal Autorizador, devem ser digitados apenas os 19 primeiros dígitos da carteira (marcados em vermelho na figura abaixo), sem pontos, traços ou espaços em branco entre os algarismos.



Figura 11 – Carteira de Beneficiário da Intermédica (verso)

Após a digitação dos dígitos supracitados, deve-se teclar a tecla **<TAB>** para levar o cursor ao campo seguinte.

6.2.2. Utilização de um Leitor de Cartões Magnéticos

Caso possua um leitor de cartões magnéticos compatível com a tarja magnética da carteira da Intermédica, poderá clicar no ícone (que se

encontra no canto direito do campo Nº. da Carteira) para efetuar a leitura do nº. da carteira do beneficiário.

Será, então, aberta a tela mostrada na **Figura 12** e, ao se passar o cartão pelo leitor, o preenchimento dos números será feito de forma automática.

Ao final do preenchimento, a tela abaixo será automaticamente fechada, sendo o cursor automaticamente movido para o próximo campo da tela de autorização, razão pela qual não é necessária, nesse caso, a digitação da tecla **TAB**>.



Figura 12 - Tela de leitura da carteira do beneficiário

Independentemente da forma de preenchimento, sempre que o nº. da carteira de um beneficiário for localizado na base de dados do Portal Autorizador, o campo **Nome do Beneficiário** será automaticamente preenchido.

Caso o nº. da carteira de um beneficiário não seja encontrado no banco de dados do Autorizador Web, será exibida para o prestador executante a seguinte mensagem: "Não foi possível validar a elegibilidade do beneficiário. O número da carteira informado (XXXXXXXX) não foi localizado no banco de dados. O beneficiário deve entrar em contato com a operadora".

6.2.3. <u>Digitação do Nº. CNS</u>

Conforme pode ser observado na **Figura 10** acima, o campo **Nº. CNS** (Cartão Nacional de Saúde) não é um campo obrigatório.

6.2.4. Guia APC

O campo **Guia APC** apresentado na **Figura 10** acima, é preenchido com o "**SIM**" quando o paciente chega como uma guia de SP-SADT com um dos procedimentos de consulta (**Exemplo: 10101012**) inserido, do contrário "**NÃO**".

6.2.5. Atendimento RN

O campo Atendimento RN (Recém Nascido) apresentado na Figura 10 acima, é preenchido automaticamente como NÃO, caso o atendimento

seja para o Recém Nascido utilizando a carteira da mãe, altere para SIM.

6.3. Painel "Dados do Executante"

Todos os campos deste painel são preenchidos automaticamente pelo Portal Autorizador, conforme o mostrado na **Figura 13** abaixo.

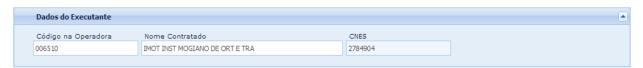


Figura 13 - Painel Dados do Executante

6.4. Painel "Dados do Contratado Solicitante"

Na Figura 14 abaixo, são apresentados os campos do painel Dados do Contratado Solicitante.



Figura 14 - Painel Dados do Contratado Solicitante

Para o preenchimento dos campos desse painel, o primeiro passo é identificar qual o tipo de prestação de serviço o seu contrato junto a Intermédica prevê.

Para ajudar nesta identificação, apresentamos os tipos de contratos constantes na Intermédica.

- Clínicas: Prestadores que realizam consultas em Consultórios, Clínicas ou Policlínicas.
- > Laboratórios: Prestadores que realizam exames auxiliares,

diagnósticos e terapias (SADT).

Hospitais: Prestadores que realizam consultas (Eletivas ou de Urgência/ Emergência) em Ambulatório, Pronto Atendimento ou Pronto Socorro.

6.4.1. Clínicas

Os seguintes campos são preenchidos automaticamente pelo Portal Autorizador: **Tipo Documento**, **Nº. Documento**, **Nome do Contratado** e **CNES**.

Os seguintes campos deverão ser preenchidos obrigatoriamente pelo prestador: Cons. Prof., UF, Nº. no Conselho, Nome do Profissional e Código CBOS.

No entanto, caso o corpo clínico já esteja cadastrado, não haverá a necessidade do preenchimento manual desses campos. Os mesmos poderão ser preenchidos automaticamente, bastando:

- a) Que o prestador clique no ícone (lupa) que se encontra na extremidade direita do campo **Nome do Profissional** e selecione o profissional que executará a consulta; ou,
- b) Que o prestador informe o CRM do profissional que executará a consulta, seguido da tecla **TAB**>.

Em ambos os casos supracitados, os campos Cons. Prof., UF, Nº no Conselho, Nome do Profissional e Código CBOS serão automaticamente preenchidos pelo Portal Autorizador.

6.4.2. Hospitais

Todos os campos serão preenchidos automaticamente. Para isso deverá ser definido e cadastrado previamente o profissional responsável pelo atendimento (diretor do hospital ou chefe do plantão, por exemplo), conforme o descrito no item 5 desse manual.

6.4.3. <u>Laboratórios</u>

São campos de preenchimento obrigatório para este prestador: **Tipo documento**, **Nº documento**, **Nome do contratado** (se houver) e **Nº no Conselho** (CRM).

No campo **Tipo Documento** deverá ser selecionada uma das seguintes opções:

a) **Opção Conselho:** inserir esta opção, quando o paciente vier de médico particular ou se na guia de solicitação dos exames esse

campo estiver em branco.

 b) Opção Código: inserir esta opção quando na guia de solicitação constar a descrição Código.

Se a opção escolhida for por **Código**, preencha os campos desse painel com base na guia SP/SADT emitida pelo prestador solicitante da seguinte forma:

- Número do Documento: Corresponde ao código do prestador na operadora.
- Nome do Contratado: Nome do prestador solicitante.
- **Número no Conselho:** Nº de registro do prestador solicitante no Conselho Profissional da sua categoria.
- Código CBOS: Especialidade do prestador solicitante segundo o Código Brasileiro de Ocupações.

Se a opção escolhida for **Conselho**, preencha com os dados do prestador solicitante os campos **Cons.Prof.**, **UF** e **Número no Conselho**, seguido da tecla **<TAB>**.

Após o preenchimento desses campos, será feita uma busca automática na base de dados do Portal Autorizador.

Caso o profissional em questão seja localizado, o campo **Nome do Profissional** será preenchido automaticamente. No entanto, caso o profissional em questão NÃO seja localizado, esse campo deverá ser preenchido manualmente pelo atendente.

Em ambos os casos, se o código CBOS do Profissional Solicitante for conhecido, deverá ser digitado no campo Código CBOS **NÃO** podendo a requisição ser finalizada sem o preenchimento do campo CBOS.

6.5. Painel "Dados da Solicitação"

Os campos desse painel são mostrados na **Figura 15**. O campo **Data/Hora da Solicitação** é obrigatório e preenchido automaticamente pelo Portal Autorizador.

O campo **Caráter do Atendimento** também é obrigatório, sendo, no entanto, preenchido automaticamente pelo Portal Autorizador com os seguintes valores (que podem ser alterados):

Prestadores tipo Clínica ou Laboratório: Eletiva

Prestadores tipo Hospital: Urgência/Emergência

O campo Indicação Clínica é de preenchimento opcional.

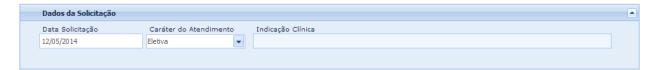


Figura 15 – Painel Dados da Solicitação

6.6. Painel "Procedimentos"

É através desse painel, mostrado na **Figura 16**, que são selecionados os procedimentos para os quais se quer solicitar a autorização.



Figura 16 – Painel Procedimentos

Como se pode perceber, os campos desse painel estão divididos em duas áreas: Inserir Procedimentos e Procedimentos Inseridos.

Os campos na área **Inserir Procedimentos** possibilita a pesquisa dos procedimentos contratados com a Operadora de duas formas:

6.6.1. <u>Digitação do Código do Procedimento</u>

Ao se digitar um código do procedimento seguido da tecla <**TAB**> é feita uma pesquisa automática no rol de procedimentos negociados entre o Prestador Executante e a Operadora.

- Caso o procedimento seja encontrado, os campos Tabela e Descrição serão automaticamente preenchidos.
- Caso o procedimento não seja encontrado, o campo Tabela é preenchido com um valor padrão (22) e o campo Descrição é

- preenchido com a mensagem "PROC. INVÁLIDO / NÃO LIBERADO PARA O AUTORIZADOR".
- Em ambos os casos, o campo Qtde (Quantidade) será preenchido automaticamente com o valor 1 (um)e o campo Data Execução com o data do dia corrente podendo esse valor, no entanto, ser alterado pelo atendente.
- O campo Data Execução por padrão vem com a data do dia corrente, porém se por algum motivo não foi possível acessar o portal de Autorizador online poderá ser inserido data retroativa há 5 dias anteriores do dia atual.

6.6.2. Pesquisa Manual do Procedimento

- O prestador poderá pesquisar manualmente um determinado procedimento no rol de procedimentos negociados com a Operadora, sendo que tal pesquisa feita da seguinte forma:
 - Clique no botão
 (lupa), à direita do campo Código;
 - Será aberta a tela mostrada na Figura 17;
 - No campo Tipo pesquisa, selecione uma das seguintes opções: Código, Tabela ou Descrição.
 - No campo Conteúdo, digite o procedimento de acordo com a opção feita no campo Tipo pesquisa.
 - Para iniciar a pesquisa, clique no botão (lupa) à direita do campo Conteúdo.

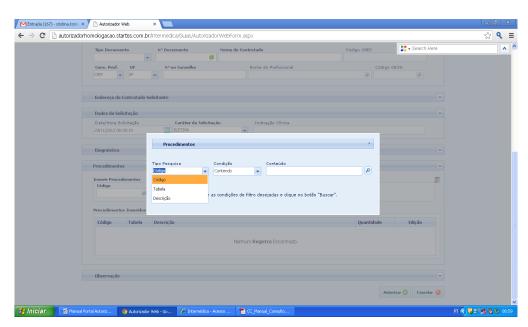


Figura 17 – Tela para pesquisa manual de procedimentos



Caso o procedimento seja encontrado, selecione-o. Automaticamente, os campos **Tabela**, **Descrição** e **Qtde** (Quantidade) serão preenchidos, sendo este último com o valor 1 (um).



DICA: Caso você queira verificar a lista de todos os procedimentos negociados com a Operadora, ao visualizar a tela da **Figura 17**, clique no botão deixando o campo **Conteúdo** em branco.

Ao final da seleção de cada procedimento, pressionando-se o botão é feita a transferência do procedimento selecionados para a área Procedimentos Inseridos.

As operações descritas anteriormente devem ser repetidas até que todos os procedimentos que se deseja solicitar autorização tenham sido inseridos na tabela procedimentos inseridos, observando-se o limite máximo de 8 (oito) procedimentos por solicitação.

Este botão, visualizado na **Figura 16**, é utilizado para excluir todos os procedimentos inseridos na área **Procedimentos Inseridos** de uma só vez, sem a perda dos demais dados já inseridos na guia de solicitação de autorização.

Ainda na tela mostrada na **Figura 16**, os botões e e podem ser utilizados respectivamente para excluir ou alterar os dados de um procedimento já inserido,

Caso o prestador decida cancelar a solicitação antes que ela seja enviada ao Portal Autorizador, bastará clicar no botão para que todas as

Uma vez finalizada a inserção, bastará que seja pressionado o botão Autorizar para que a solicitação seja avaliada pelo Portal Autorizador.

6.7. Painel "Observação"

informações inseridas na guia sejam apagadas.

Esse painel, mostrado **na Figura 18**, só possui um campo (**Observação**), que é opcional.







Figura 18 – Painel Observação

7. RESULTADOS DAS SOLICITAÇÕES DE AUTORIZAÇÃO

Cada solicitação de autorizador submetida ao Portal Autorizador poderá ter uma das três seguintes respostas: **Autorizada**, **Autorizada Parcialmente** ou **Não Autorizada**.

Cada uma dessas respostas é descrita adiante com maiores detalhes.

7.1. Solicitação Autorizada

Uma solicitação de autorização é considerada autorizada quando **TODOS** os procedimentos inseridos na mesma tiverem sido autorizados.

A **Figura 19** mostra uma solicitação com o status de Autorizada.

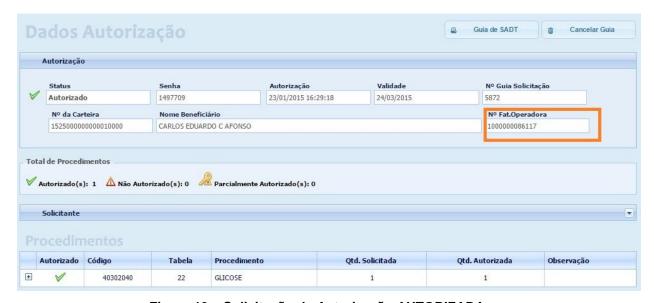


Figura 19 - Solicitação de Autorização AUTORIZADA

O número no campo em destaque na figura acima deverá ser inserido pelo prestador no Campo 2 da guia TISS de faturamento, onde serão cobrados da Operadora os procedimentos autorizados.

Sempre que, em resposta a uma solicitação de autorização, houver pelo menos um procedimento autorizado, surgirão na parte superior direita da tela dois botões, cuja finalidade será detalhada mais adiante nesse manual.

Quando estiver sendo solicitada a autorização de uma CONSULTA ELETIVA, serão mostrados os botões Cancelar Guia e Guia de Consulta.

Quando estiver sendo solicitada a autorização de outros procedimentos, serão mostrados os botões Cancelar Guia e Guia de SADT .

7.2. Solicitação Parcialmente Autorizada

Como o próprio nome sugere, uma solicitação de autorização é considerada parcialmente autorizada quando, entre os procedimentos inseridos na mesma, pelo menos um tiver sido autorizado **E** pelo menos um não tiver sido autorizado.

A **Figura 20** mostra uma solicitação com o status de Parcialmente Autorizada.

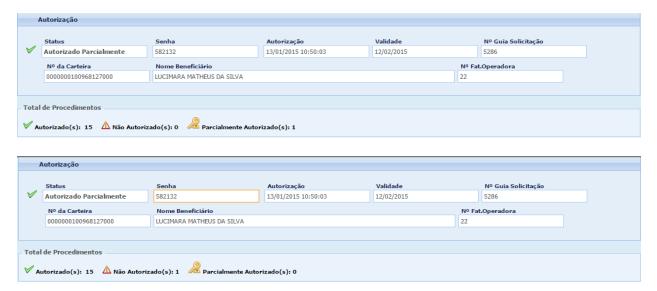


Figura 20 – Solicitação de Autorização PARCIALMENTE AUTORIZADA

A primeira figura acima mostra uma solicitação de quinze procedimentos, onde nem todas as quantidades requeridas foram autorizadas.

A segunda figura também é autorizada parcialmente devido a glosa de um procedimento.

Cabe ressaltar que todas as observações feitas anteriormente a respeito do campo **Guia Fat. Operadora** e dos botões na parte superior direita da tela também são válidas para os procedimentos autorizados nas solicitações parcialmente autorizadas.



7.3. Solicitação Não Autorizada

Uma solicitação de autorização é considerada não autorizada quando **TODOS** os procedimentos inseridos na mesma não tiverem sido autorizados. A **Figura 21** mostra uma solicitação com o status de Não Autorizada.



Figura 21 - Solicitação de Autorização NÃO AUTORIZADA

Conforme pode se observado acima, uma solicitação de autorização pode ser não autorizada por motivos relacionados à própria guia ou aos procedimentos solicitados.

Vale notar que, como nenhum procedimento foi autorizado os botões na parte superior direita da tela não são mais exibidos.



8. IMPRIMINDO GUIAS DE FATURAMENTO

Caso uma solicitação autorização seja AUTORIZADA ou PARCIALMENTE AUTORIZADA, será possível ao prestador imprimir uma guia de faturamento parcialmente preenchida com os dados disponíveis quando da solicitação de autorização, inclusive com o nº. da guia de faturamento fornecido pela operadora.

Dessa forma, o prestador poderá fazer circular essa guia nas suas instalações, preenchendo-a com os dados referentes à execução dos procedimentos autorizados e encaminhando-a posteriormente ao seu faturamento.

Caso possua um sistema de gestão compatível com a TISS, o prestador poderá optar por:

- ➤ Copiar e colar o conteúdo do campo Nº. Fat. Operadora no campo equivalente (Nº. Guia da Operadora) do seu sistema de gestão e, através desse último, imprimir a guia de faturamento TISS apropriada; ou,
- Integrar diretamente o seu sistema de gestão com o serviço StarTISS Autorizador, através dos webservices previstos na TISS. Dessa forma, a solicitação de autorização poderá ser feita através do próprio sistema de gestão do prestador.

No entanto, qualquer que seja a forma utilizada para se obter a autorização e para se imprimir a guia apropriada, o prestador deverá sempre colher a assinatura do beneficiário e do profissional executante na referida guia, uma vez que o envio das guias físicas ainda é exigido pela maioria das operadoras.

8.1. Guia de Faturamento de Consulta

Os prestadores que cobram a execução de seus procedimentos da operadora através de guias de faturamento de Consulta, ao terem suas solicitações autorizadas, verão o botão ser habilitado na parte superior direita da tela que mostra os resultados da autorização.

Clicando-se nesse botão, será gerada pelo Portal Autorizador uma guia de faturamento de Consulta, conforme o mostrado na **Figura 22**.



1 - Registro ANS	3 - Núme	ro da Gui	ia Atribuíd	lo pela Opei	radora				
359017	1189								
Dados do Beneficiário									
4 - Número da Carteira 5 - Va					de da Carteira 6 – Atendimento a RN (Si			a RN (Sim ou Não)	
9997970100000001						N			
7 - Nome						8 - Cartã	o Naci	onal de S	Saúde
CLEMENTINA AMARA	ANTE								
Dados do Contratado									
9 - Código na Operado	ra		me do Cor			11 - Código CNES			
006510		IMOT	INST MO	GIANO DE	ORT E TRA			27849	904
12 - Nome do Profissio	nal Execut	tante	13 - Cons	selho Prof.	14 - Nº Co	onselho	15	- UF	16 - Código CBO
Thais Chagas				CRM	25415			ES	223208
Dados do Atendimento	/ Procedi	imento F	Realizado						
17 - Indicação de Acid	ente (acid	ente ou	doença rel	acionada)					
_ 0 - Trabalho, 1	- Trânsito, 2	- Outros A	kcidentes, 9 -	Não Acidente	15.				
18 - Data do Atendime	ento 19 -	•	Consulta		20 - Tabela	21 - Có	digo d	o Proc.	22 - Valor do Proc
27/06/2014	_	1-Primeir 4	a, 2-Segulmen -Por encaminh	to, 3-Pré-Natal, amento	22	10	01010	12	
23 - Observação / Just	tificativa								

Figura 22 – Guia de Faturamento de Consulta gerada pelo Portal Autorizador

Guia de Faturamento de SP/SADT 8.2.

Os prestadores que cobram a execução de seus procedimentos da operadora através de guias de faturamento de SP/SADT, ao terem suas solicitações

Guia de SADT autorizadas, verão o botão ser habilitado na parte superior direita da tela que mostra os resultados da autorização.

Clicando-se nesse botão, será gerada pelo Portal Autorizador uma guia de faturamento de SP/SADT, conforme o mostrado na Figura 23 abaixo.

		·			DIAGNÓSTI			1-		lidade da Senha 2		124	
1 - Registro A	ANS 3-1	lúmero da Gula Pr	incipal	4	- Data da Autorização	5-Senha		6-1			- Nº da Gula /	Atribuido pe	la Operadora
359017					12/05/2014	1493738			11/0	07/2014	24		
	Beneficiário												
8 - Número da			10 - Nome							11 - Cartão Nacional o	e Saúde	12 -Aten	dimento a RN
	000000010	000	CARLOS E	DUARDO	C AFONSO								N
	Solicitante												
_	na Operadora		14 - Nome do										
006510			IMOT INS	– – – .	NO DE ORT E TRA								
						20 - Assinatura	do Profission	al Solicitant	e				
	CARLOS A				CRM	1	SP	2232	208				
		Procedimento											
21 - Caráter d	do Atendimento		-	23 - Indica	ção Clínica								
	E		5/2014										
24-Tabela	25- Código d	o Procedimento	26 - Descri	ção							27-Qtd	le. Solic.	28-Qtde. Aut.
22	404	04218	QUANTIFI	CACAO E	DE CD4 DA COLETA	A DE CELULAS TRONCO	PERIFERIO	CAS				1	1
Dados do (Contratado E	xecutante											
29 - Código n	na Operadora	30	- Nome do Cont	ratado							31 - Código (CNES	
								l					
000510		IN	10T INST M	OGIANO	DE ORT E TRA						2784904	•	
	Atendimento		MOT INST M	OGIANO	DE ORT E TRA						2784904	•	
Dados do A					DE ORT E TRA	ada) 34 - Tipo de Consulta				35 - Mot	2784904		tendimento
Dados do A			- Indicação de A	icidente (aci			- Segulmento, 3	- Pré-Natal,	4 - Por enca	l l			tendimento
Dados do <i>I</i> 32-Tipo de At	tendimento	33	- Indicação de A	cidente (aci	dente ou doença relaciona		- Segulmento, 3	- Pré-Natal,	4 - Por enca	l l			tendimento
Dados do <i>l</i> 32-Tipo de At Dados da E	tendimento _ _ Execução / P	rocedimentos	- Indicação de A _ 0-Trabali e Exames Re	icidente (aci 10, 1-Trânsito, alizados	dente ou doença relaciona 2-Outros Acidentes, 9-Não Ar	cidentes _ 1 - Primeira, 2				aminhamento	Ivo de Encerra	amento do A	
Dados do <i>I</i> 32-Tipo de At	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	33 rocedimentos	- Indicação de A _ 0-Trabali e Exames Re	icidente (aci 10,1-Trânsito, alizados 0-Código do	dente ou doença relaciona	cidentes _ 1 - Primeira, 2	- Segulmento, 3 - 42 - Qtde.	43-Vla	4 - Por enca	aminhamento	ivo de Encerra	umento do A	47-Vir Total (R\$)
Dados do / 32-Tipo de At Dados da E 36-Data	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	rocedimentos al 38-Hora Fina	- Indicação de A _ 0-Trabali e Exames Re 39-Tabela 4	icidente (aci no, 1-Trânsito, alizados 0-Código do	dente ou doença relaciona 2-Outros Acidentes, 9-Não A Procedimento 41-Descriç	cidentes _ 1 - Primeira, 2	42 - Qtde.		44-Tec.	aminhamento 45- Fator Red. / Ac	ivo de Encerra	unit. (R\$)	
Dados do A 32-Tipo de At Dados da E 36-Data 1/_/	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	rocedimentos al 38-Hora Fina	- Indicação de A	icidente (aci no, 1-Trânsito, alizados 0-Código do	dente ou doença relacion: 2-Outros Acidentes, 9-Não A: Procedimento 41-Descriç	cidentes _ 1 - Primeira, 2	42 - Qtde.	43-Vla	44-Tec.	45- Fator Red. / Ac	vo de Encerra	Unit. (R\$)	47-Vir Total (R\$)
Dados do / 32-Tipo de At Dados da E 36-Data 1 2 4	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	rocedimentos al 38-Hora Fina a	- Indicação de A _ 0-Trebar e Exames Re 39-Tabela 4 _ _ _ _	cidente (aci	dente ou doença relacion: 2-Outros Acidentes, 9-Não A Procedimento 41-Descriç	cidentes _ 1 - Primeira, 2	42 - Qtde. 	43-Via	44-Tec. _ _ _ _	45- Fator Red. / Ac	resc. 46-Vir	Unit. (R\$)	47-Vir Total (R\$)
Dados do A 32-Tipo de At Dados da E 36-Data 1/ 2/_ 3/_ 5/_	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	rocedimentos al 38-Hora Fina 3	- Indicação de A	cidente (aci	dente ou doença relacion: 2-Outros Acidentes, 9-Não Al Procedimento 41-Descriç	cidentes _ 1 - Primeira, 2	42 - Qtde. - - - - - - - - -	43-Vla _ _ _	44-Tec. _ _ _ _ _	45- Fator Red. / Ac	resc. 46-VIr	Unit. (R\$)	47-Vir Total (R\$)
Dados do A 32-Tipo de At Dados da E 36-Data 1/ 2/_/ 5/_/_ 6/_/	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	33 rocedimentos	- Indicação de A	cidente (aci	dente ou doença relacion: 2-Outros Acidentes, 9-Não A Procedimento 41-Descriç	cidentes _ 1 - Primeira, 2	42 - Qtde. 	43-Via	44-Tec. _ _ _ _	45- Fator Red. / Ac	resc. 46-VIr	Unit. (R\$)	47-Vir Total (R\$)
Dados do A 32-Tipo de At Dados da E 36-Data 1/ 2/ 3/ 5/ 6/ Identificae	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	rocedimentos al 38-Hora Fina a a a a bfissional(is)	- Indicação de A	kidente (aci	dente ou doença relaciona 2-Outros Acidentes, 9-Não A Procedimento 41-Descriç	cidentes _ 1 - Primeira, 2	42 - Qtde. - - - - - - - - - - - -	43-Via	44-Tec. _ _ _ _ _	45- Fator Red. / Ac	resc. 46-VIr	Unit. (R\$)	47-Vir Total (RS)
Dados do A 32-Tipo de At Dados da E 36-Data 1 3 4 5 Identifica 48-Seq.Ref	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	33 rocedimentos a	-Indicação de A	icidente (aci	dente ou doença relacion: 2-Outros Acidentes, 9-Não Al Procedimento 41-Descriç	cidentes _ 1 - Primeira, 2	42 - Qtde. - - - - - - - - - - - -	43-Via	44-Tec. _ _ _ _ - _	45- Fator Red. / Ac	resc. 46-VII	Unit. (RS)	47-Vir Total (R\$)
Dados do A 32-Tipo de At Dados da E 36-Data 1/ 2/ 4/ 5/_ Identifica 48-Seq.Ref _ -	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	33-Hora Fina 3 3-1	- Indicação de A	icidente (aci	dente ou doença relaciona 2-Outros Acidentes, 9-Não A Procedimento 41-Descriç	cidentes _ 1 - Primeira, 2	42 - Qtde. - - - - - - - - - - - -	43-Vla - - - - - -	44-Tec.	45- Fator Red. / Ac	resc. 46-Vir	Unit. (R\$)	47-Vir Total (RS)
Dados do / 32-Tipo de At 36-Data 1- /-/	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	33-Hora Fina 3	- Indicação de A	ocidente (aci	dente ou doença relaciona 2-Outros Acidentes, 9-Não A Procedimento 41-Descriç	cidentes _ 1 - Primeira, 2	42 - Qtde. - - - - - - - - - - - -	43-Vla - - - - - - - - - -	44-Tec.	45- Fator Red. / Ac	resc. 46-VIr	Unit. (RS)	47-Vir Total (R\$)
Dados do / 32-Tipo de At 36-Data 1/_/	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	33-Hora Fina 3	- Indicação de A	icidente (aci	dente ou doença relaciona 2-Outros Acidentes, 9-Não A Procedimento 41-Descriç	cidentes _ 1 - Primeira, 2	42 - Qtde. - - - - - - - - - - - -	43-Vla - - - - - -	44-Tec. - - - - - - - - -	45- Fator Red. / Ac	No de Encerra	Unit. (R\$)	47-Vir Total (R\$)
Dados do / 32-Tipo de At 36-Data 1/_/ 2/_/ 3/_/ 5/_/ 6/_/ Identifica 48-Seq.Ref _ _ - _	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	33-Hora Fina 3	- Indicação de A		dente ou doença relacion: 2-Outros Acidentes, 9-Não A Procedimento 41-Descriç	cidentes _ 1 - Primeira, 2	42 - Qtde. - - - - - - - - - - - -	43-VIa - - - - 	44-Tec. - - - - - - - - -	45- Fator Red. / Ac	No de Encerra	Unit. (R\$)	47-Vir Total (R\$)
Dados do / 32-Tipo de At 36-Data 1/_/	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	33 rocedimentos a1 38-Hora Fina a2	- Indicação de A		dente ou doença relaciona 2-Outros Acidentes, 9-Não A Procedimento 41-Descriç	cidentes _ 1 - Primeira, 2	42 - Qtde	43-Via	44-Tec. _	45- Fator Red. / Ac	resc. 46-Vir	Unit. (RS)	47-Vir Total (R\$)
Dados do / 32-Tipo de At 36-Data 1/ 2/ 3/ 5/ Identifica 48-Seq.Rer	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	33 rocedimentos a1 38-Hora Fina a2	- Indicação de A	ocidente (acidente (aciden	dente ou doença relacion: 2-Outros Acidentes, 9-Não A Procedimento 41-Descriç	o ou Responsável	42 - Qtde	43-Via	44-Tec. - - - - - - - -	45- Fator Red. / Ac	No de Encerra	Unit. (RS)	47-Vir Total (R\$)
Dados do A 32-Tipo de At 36-Data 1/ 2/ 4/ 4/ Identifica 48-Seq.Ref - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	rocedimentos al 38-Hora Fina a a brissional(is) 50-Código	- Indicação de A	ocidente (acidente (aciden	dente ou doença relaciona 2-Outros Acidentes, 9-Não Al Procedimento 41-Descriç - - - - - - - - - - - - - - - -	o ou Responsável	42 - Qtde. - - - - - - - - - - - -	43-Via	44-Tec. - - - - - - - -	45- Fator Red. / Ac	resc. 45-VIr	Unit. (RS)	47-Vir Total (R\$)
Dados do / 32-Tipo de At Dados da E 36-Data 1/_/	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	rocedimentos al 38-Hora Fina a a brissional(is) 50-Código	- Indicação de A	ocidente (acidente (aciden	dente ou doença relaciona 2-Outros Acidentes, 9-Não Al Procedimento 41-Descriç - - - - - - - - - - - - - - - -	o ou Responsável	42 - Qtde. - - - - - - - - - - - -	43-Via	44-Tec. - - - - - - - -	45- Fator Red. / Ac	resc. 45-VIr	Unit. (RS)	47-Vir Total (R\$)
Dados do / 32-Tipo de At Dados da E 36-Data 1/	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	rocedimentos al 38-Hora Fina a a brissional(is) 50-Código	- Indicação de A		dente ou doença relacion: 2-Outros Acidentes, 9-Não A Procedimento 41-Descriç	ido ou Responsável	42 - Qtde. - - - - - - - - -	43-Vla - - - - - - - - - -	44-Tec.	45- Fator Red. / Ac	vesc. 46-Vir	Unit. (R\$)	47-Vir Total (R\$)
Dados do A 32-Tipo de At 36-Data 1/ 2/ 4/ 4/ Identifica 48-Seq.Ref - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -	tendimento _ _ Execução / P 37-Hora Inici	rocedimentos al 38-Hora Fina a a brissional(is) 50-Código	- Indicação de A		dente ou doença relacion: 2-Outros Acidentes, 9-Não A Procedimento 41-Descriç	o ou Responsável	42 - Qtde. - - - - - - - - - - - -	43-Vla - - - - - - - - - -	44-Tec.	45- Fator Red. / Ac	vesc. 46-Vir	Unit. (RS)	47-Vir Total (R\$)

Figura 23 – Guia de Faturamento de SP/SADT gerada pelo Portal Autorizador

9. CONSULTANDO AUTORIZAÇÕES

Para consultar o resultado de solicitações de autorizações feitas anteriormente, na página principal do Portal Autorizador, clique no botão **Pesquisa de Autorizações**.



Na tela de consulta de autorizações é possível se especificar o período que se deseja pesquisar, bem como o status da referida solicitação: **SIM** (autorizada), **NÃO** (não autorizada), **CANCELADA** ou **TODOS**.

Finalizada a escolha desses parâmetros, clica-se no ícone e a pesquisa é executada pelo Portal Autorizador, sendo, ao final da mesma, mostrada uma tela como a da **Figura 24** abaixo.

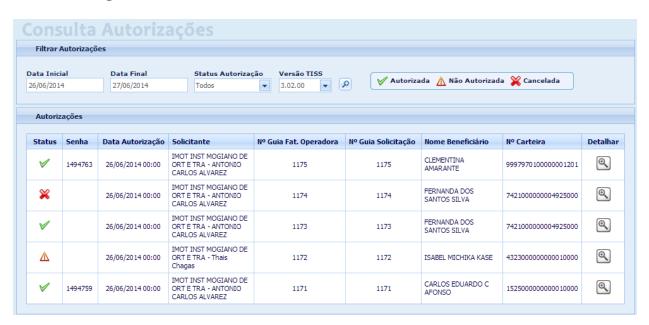


Figura 24 - Resultado de uma pesquisa por solicitações fornecidas anteriormente

Para observar os detalhes de uma das solicitações mostradas na tela de Consulta de Autorizações, basta que se clique no ícone (campo **Detalhar**) na linha onde se encontra a solicitação que se deseja investigar.

Uma vez aberta a solicitação desejada, será visualizada a tela de resposta mostrada ao prestador quando da solicitação da referida solicitação, podendo, inclusive, ser impressa uma nova guia de faturamento (caso a solicitação tenha sido, ao menos, parcialmente autorizada).

10. CANCELANDO AUTORIZAÇÕES

No caso de desistência por parte do beneficiário da realização de um determinado procedimento que já foi autorizado pela operadora, é necessário o cancelamento da referida autorização pelo Prestador Executante.

O primeiro passo para se cancelar uma solicitação já autorizada é localizar a referida solicitação, utilizando, para tal, a tela de Consulta de Autorizações, cuja utilização foi descrita no item **9** desse manual.

Uma vez localizada a autorização desejada, deve-se clicar no ícone Detalhar) posicionado na linha da mesma para abrir a tela mostrada quando do envio da solicitação de autorização original.

Ao ser mostrada a tela com a autorização, clicar no botão mostrada a tela da **Figura 25**, solicitando que seja registrado o motivo do cancelamento da autorização.



Figura 25 – Cancelamento de uma autorização já concedida anteriormente

Após informar a justificativa, clique novamente no botão que a autorização em questão seja cancelada em definitivo.

Cabe ressaltar que o cancelamento de uma autorização cancelará TODOS os procedimentos autorizados na solicitação em questão.

Caso seja necessário cancelar apenas alguns procedimentos e manter outros, é necessário que seja feita uma nova solicitação de autorização contendo apenas os procedimentos que se deseja manter, ou seja, que se deseja executar na ocasião.



11. ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO FÍSICA

11.1. Clínicas e Hospitais

O prestador deverá encaminhar à Intermédica as guias físicas impressas pelo Portal Autorizador (ou pelo sistema de gestão do próprio prestador) e assinadas pelos beneficiários.

11.2. Laboratórios e Outros Prestadores de SP/SADT

O PRESTADOR EXECUTANTE deverá enviar para a Intermédica as guias físicas impressas pelo Portal Autorizador ou pelo sistema de gestão do próprio prestador grampeadas às guias com o pedido do PRESTADOR SOLICITANTE, na seguinte ordem:

- Guia gerada pelo Portal Autorizador ou pelo sistema do PRESTADOR EXECUTANTE;
- 2. Guia com o pedido médico, gerada pelo PRESTADOR SOLICITANTE

Observação 1: A guia do Portal ou do Sistema do Prestador deve ter seu canto direito dobrado para que se enxergue o número da guia do PRESTADOR SOLICITANTE

Observação 2: A numeração da guia emitida pelo PRESTADOR SOLICITANTE é a que deverá constar no faturamento eletrônico do PRESTADOR EXECUTANTE.



12. INDISPONIBILIDADE DO PORTAL AUTORIZADOR

Os serviços de conectividade StarTISS possuem um altíssimo grau de disponibilidade.

No entanto, podem ocorrer indisponibilidades pontuais no Portal Autorizador, ocasionadas por fatores não controlados pela Tempro ou em função de paradas programadas, visando a manutenção ou a melhoria da performance do Portal Autorizador.

No entanto, como falhas no acesso ao Portal Autorizador também podem ser ocasionadas por instabilidades ou quedas no link de acesso à Internet do prestador, antes de relatar à Tempro qualquer problema, o prestador deverá verificar se o seu acesso à Internet está funcionando normalmente.

Caso o seu link de acesso à Internet esteja funcionando normalmente, o prestador deverá seguir os seguintes passos:

- ➤ Entrar em contato com a Central de Atendimento da Tempro e informar a indisponibilidade observada.
- Solicitar a identificação do beneficiário através da apresentação de um documento de identidade com foto e da carteira da Intermédica.
- Realizar o atendimento do beneficiário preenchendo manualmente as guias da Intermédica.



OBSERVAÇÃO: O contato telefônico com a Central de Atendimento da Tempro só será possível de 2ª a 6ª feira (das 08:00 às 17:00 horas) e aos sábados (das 08:00 às 12:00 horas). Qualquer indisponibilidade detectada pelo prestador fora desses horários deverá ser informada à Tempro através de web ticket, conforme o descrito no item **13.3** desse manual.

13. USO DO APLICATIVO mySUITE

A disponibilização do aplicativo **mySuite** aos clientes da Tempro tem por principais finalidades oferecer um canal alternativo de comunicação com o nosso suporte técnico e permitir o monitoramento e o aperfeiçoamento dos nossos processos de atendimento.

Mais completo e eficaz se comparado com outros canais de comunicação mais tradicionais (como o telefone, por exemplo), o aplicativo mySuite além de possibilitar o registro de todas as interações ocorridas com o nosso suporte, permite ainda que sejam anexados documentos e imagens que agilizam em muito a análise e a resolução de eventuais problemas.

13.1. Cadastro

Para que possa utilizar o aplicativo mySuite, no primeiro acesso o prestador deverá efetuar um rápido cadastro, conforme o mostrado abaixo:

- Clique no botão III na parte superior direita do Portal Autorizador ou acesse o link www.temprosoftware.mysuite.com.br/client/login.php;
- Na página de Login, clique no link Desejo me cadastrar;
- No formulário, preencha e confirme o seu e-mail e a sua senha;
- Informe um e-mail alternativo:
- Para finalizar, clique no botão Gravar.

13.2. Iniciando uma sessão de web chat

Para iniciar uma sessão de *web chat*, execute os seguintes passos:

- Na página de **Login**, digite o seu e-mail, a sua senha e clique no botão Entrar:
- Na página principal do aplicativo mySuite, clique no botão Atendimento Online;



Na caixa que aparece a seguir, selecione o setor para o qual deseja solicitar suporte técnico e clique no botão "Solicitar Atendimento" e inicie a sua sessão de chat com o atendente da Tempro.

13.3. Criando e visualizando web tickets

Para registrar uma solicitação de suporte técnico através de um ticket de atendimento (*web ticket*), execute os seguintes passos:

- Na página de Login, digite o seu e-mail, a sua senha e clique no botão Entrar;
- ➤ Na página principal do aplicativo mySuite, clique no botão HelpDesk;



- Se ainda não tiver nenhum ticket associado ao seu login, clique "OK" na caixa de mensagem que aparece a seguir;
- Se desejar visualizar o andamento de um ticket já aberto anteriormente, basta dar um clique duplo sobre o mesmo no painel Listagem de Tickets para que o histórico do ticket seja mostrado;
- Se desejar criar um novo ticket de atendimento, no painel Listagem de Tickets, clique no botão "Novo ticket" e siga os seguintes passos:
 - No painel que se abrirá (Inserindo um Novo Ticket) que se abrirá a seguir, insira no campo Titulo uma sentença que possa identificar ou resumir o problema;
 - No campo Setor, clique na seta à direita e selecione a opção "Suporte Autorizador Web".
 - O campo Categoria pode ser deixado em branco;
 - ❖ No campo Msg, descreva com detalhes a sua solicitação ou o erro exibido na utilização do serviço em questão. Se necessário, você poderá anexar arquivos ou links à sua mensagem, utilizando os botões disponíveis no canto inferior esquerdo do painel;
 - Para finalizar e enviar o seu web ticket, clique no botão Gravar Ticket.
 - A resposta do web ticket será enviada como mensagem para o email cadastrado.

14. LISTAGEM DE CRÍTICAS "NÃO AUTORIZADAS"

As críticas atualmente habilitadas para a Intermédica podem gerar as seguintes mensagens:

CÓDIGO	MENSAGEM	AÇÃO A SER TOMADA PELO PRESTADOR
1001	Numero da carteira invalido	O Beneficiário não foi reconhecido como válido. Orientar o beneficiário a entrar em
1001	Transis da sartona invando	contato com a Operadora (telefone na carteirinha).
1004	Solicitação anterior a inclusão do Beneficiário	O Beneficiário é novo e o seu plano ainda não foi registrado na Operadora. Orientar o
	,	beneficiário a entrar em contato com a Operadora (telefone na carteirinha).
1006	Atendimento após o desligamento do Beneficiário	O plano do Beneficiário não se encontra ativo na Operadora. Orientar o beneficiário a entrar em contato com a Operadora (telefone na carteirinha).
1013	Cadastro beneficiário com problemas (comparecer operadora)	O Beneficiário deve procurar a Operadora.
1017	Data de validade da carteira vencida	Orientar o beneficiário a entrar em contato com o RH ou com a Operadora.
1213	CBO-S (especialidade) inválido	Preencher o campo CBOS com um código válido.
1215	Credenciado fora da abrangência geográfica do plano	Orientar o beneficiário a entrar em contato com a Operadora (telefone na carteirinha).
1411	Solicitante não informado	Preencher o(s) campo(s) referentes ao Contratado Solicitante e/ou ao Profissional Solicitante.
1416	Solicitante não cadastrado	O procedimento informado não foi reconhecido como válido. Contatar a Operadora e verificar o cadastramento do prestador.
1422	Especialidade não cadastrada para o Prestador Executante	Contatar a área de credenciamento da Operadora.
1423	Quantidade solicitada acima da quantidade permitida	O procedimento não pode ser autorizado devido à quantidade solicitada pelo prestador.
1801	Procedimento inválido	O procedimento informado não foi reconhecido como válido. Contatar a Operadora e verificar o cadastramento do prestador.
1802	Procedimento incompatível com o sexo do beneficiário	O procedimento solicitado pelo prestador não é compatível com o sexo do Beneficiário.



CÓDIGO	MENSAGEM	AÇÃO A SER TOMADA PELO PRESTADOR
1806	Quantidade do procedimento deve ser maior que zero	Retificar a quantidade de procedimentos solicitada.
1201	Atend fora da vigência do contrato com credenciado	Contatar a área de credenciamento da Operadora.
1201	Atend fora da vigência do contrato com credenciado (Inativo)	Contatar a área de credenciamento da Operadora.
1213	CBO-Especialidade-Inválido (Não informado)	Preencher o campo CBOS.
2514	Serviço não contratado para o prestador (rede)	Orientar o beneficiário a entrar em contato com a Operadora (telefone na carteirinha).
2514	Serviço não contratado para o prestador (proc na rede)	Orientar o beneficiário a entrar em contato com a Operadora (telefone na carteirinha).
1007	Atendimento dentro da carência do beneficiário (cli/cons)	Confirmar o prazo de carência no verso da carteira do Beneficiário
2710	Cobrança de exame que exige autorização prévia (GE)	O Beneficiário deve providenciar junto à Operadora a autorização do procedimento solicitado.
1007	Atendimento dentro da carência do beneficiário (Lab)	Confirmar o prazo de carência no verso da carteira do Beneficiário
1702	Cobrança de procedimento em duplicidade (proc repetido)	Repetir a solicitação de autorização, incluindo o procedimento uma única vez e alterando-se a quantidade do mesmo para o no. desejado.
2514	Serviço não contratado para o prestador (no endereço)	Contatar a área de credenciamento da Operadora.
1408	Quant serviço solicitada acima da autorizada (consulta)	Retificar a quantidade de consultas solicitada.
1402	Procedimento não autorizado (na empresa)	Orientar o beneficiário a entrar em contato com a Operadora (telefone na carteirinha).
2710	Cobrança de exame que exige autorização prévia (Justificar)	O Beneficiário deve contatar a Operadora e obter a aprovação desta para o procedimento solicitado.
1417	Solicitante não habilitado	O prestador deve informar outro profissional ou entrar em contato com a operadora.
1206	Numero de documento invalido (Conselho)	Este campo deve ser tratado como numérico, bloqueando-se a indicação de CRMs com caracteres especiais e letras (CRMs inválidos).