Instrução Operacional (IO) / Manual

IO/Manual Autorizações

Autorizador Web

Objetivo do Documento

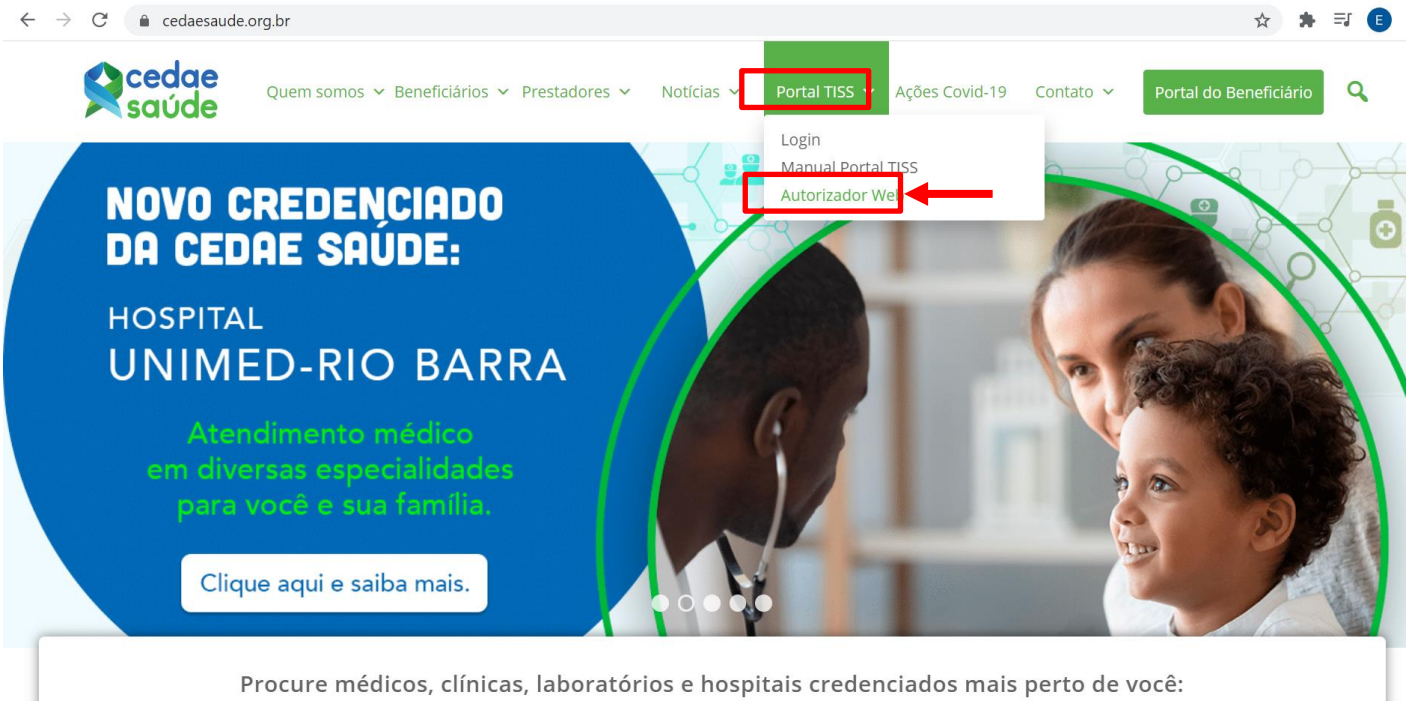
Este documento é usado para descrever o manual do Autorizador Web.

ÍNDICE

Objetivo do Documento 2
1. Como acessar o sistema Autorizador Web 2
2. Login 3
3. Verificar a Elegibilidade 3
4. Pesquisar Beneficiários 5
5. Preencher Guia 8
6. Prorrogação de Diárias 11
7. Autorizações Durante a Internação 12
8. Comunicado de Internação 16
9. Impressão da Guia 19
10. Nova Autorização 20
11. Histórico das Autorizações 21
12. Produtividade Prestador 22
13. Downloads 23

1. Como acessar o sistema Autorizador Web

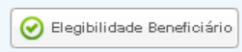
O acesso ao sistema deve ser feito através do link localizado no site https://cedaesaude.org.br/
Em seguida, acione o menu “Portal TISS” e escolha a opção “Autorizador Web”



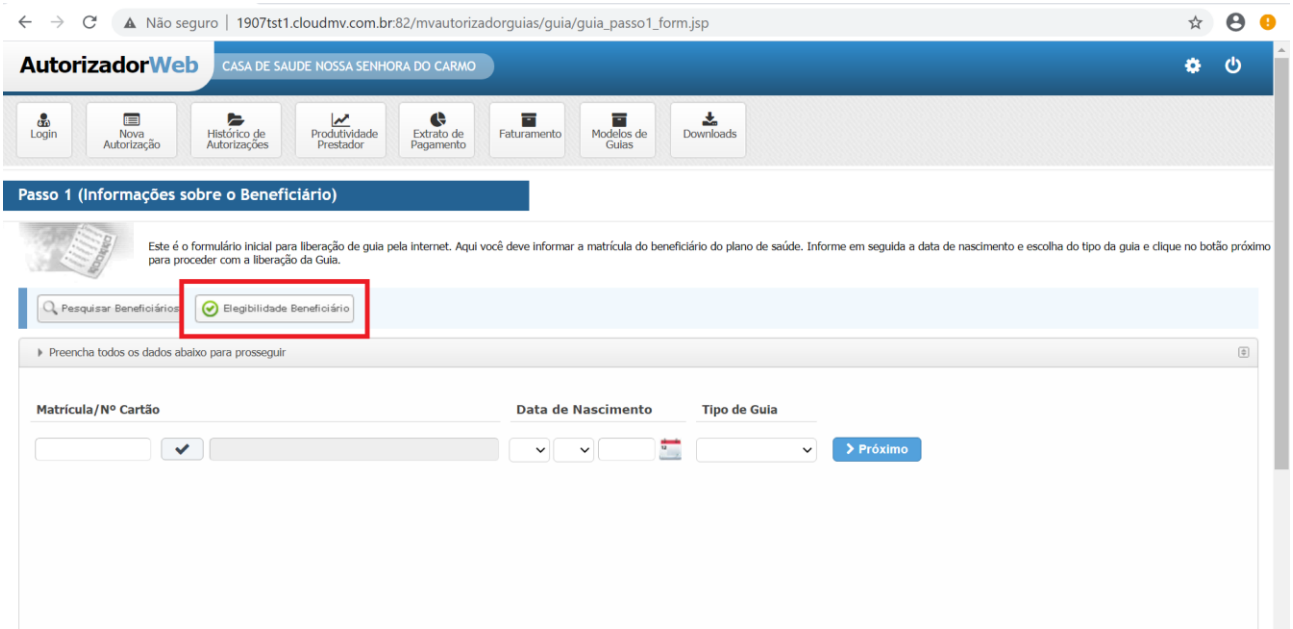
2. Login

Após clicar no link do sistema no navegador, irá aparecer a tela de usuário e senha. Coloque as informações solicitadas e clique no botão “Login”.

3. Verificar a Elegibilidade

Ao acessar o sistema, será apresentada a tela inicial. Selecione a opção 

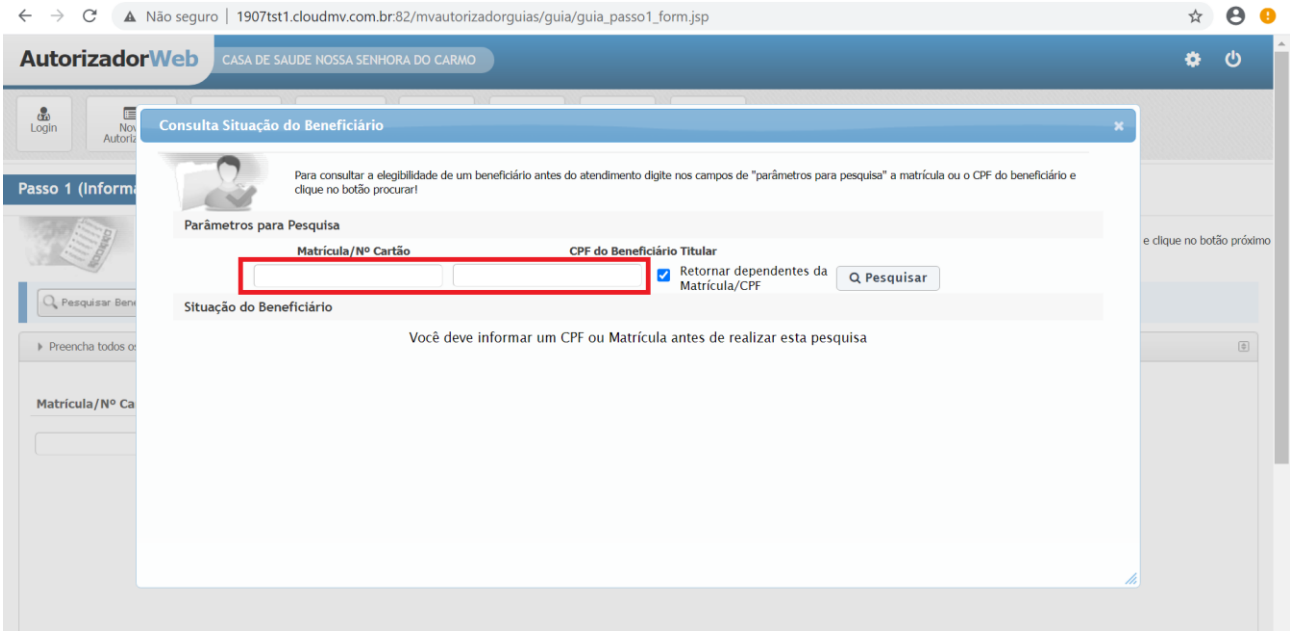
próximo ao centro para abertura da aba de Consulta Situação de Beneficiário.



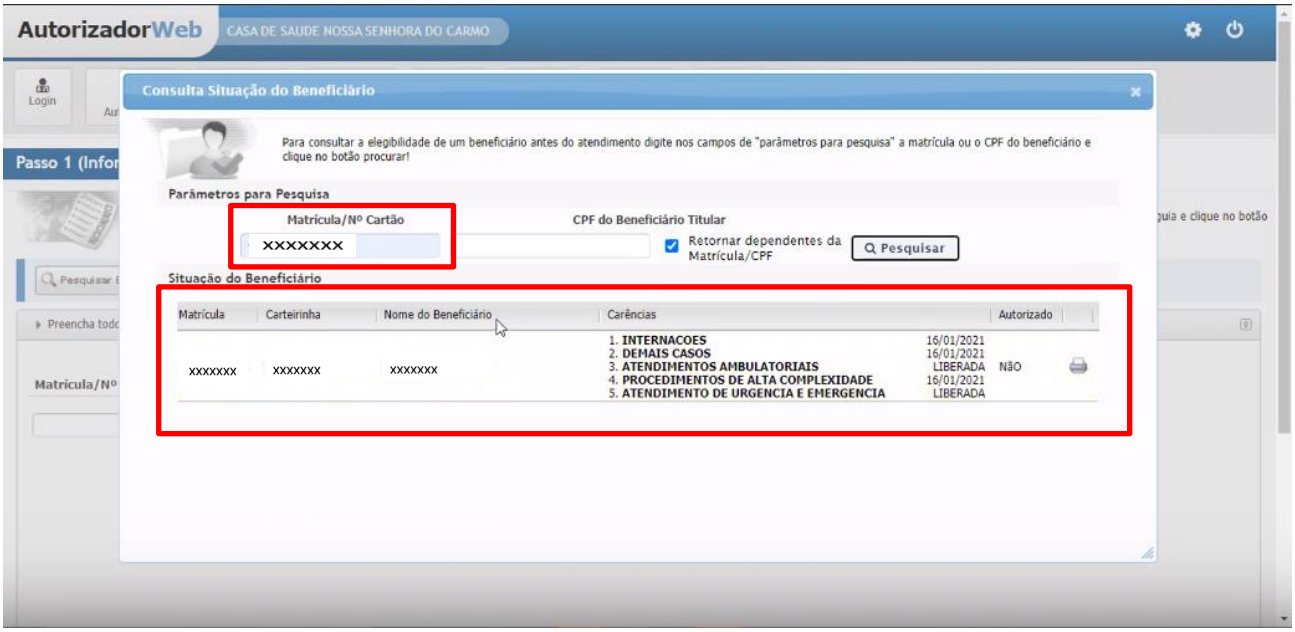
Será apresentada a tela de Consulta Situação de Beneficiário, permitindo que realize a pesquisa da situação do beneficiário.

Para realizar essa pesquisa, você poderá utilizar a matrícula/ N° Cartão ou CPF do beneficiário. Após inserir o número desejado, clique em pesquisar e selecione o beneficiário desejado.

Quando a pesquisa for feita pela carteira do plano, os três últimos dígitos não devem ser inseridos no campo de busca (identificado na figura abaixo).



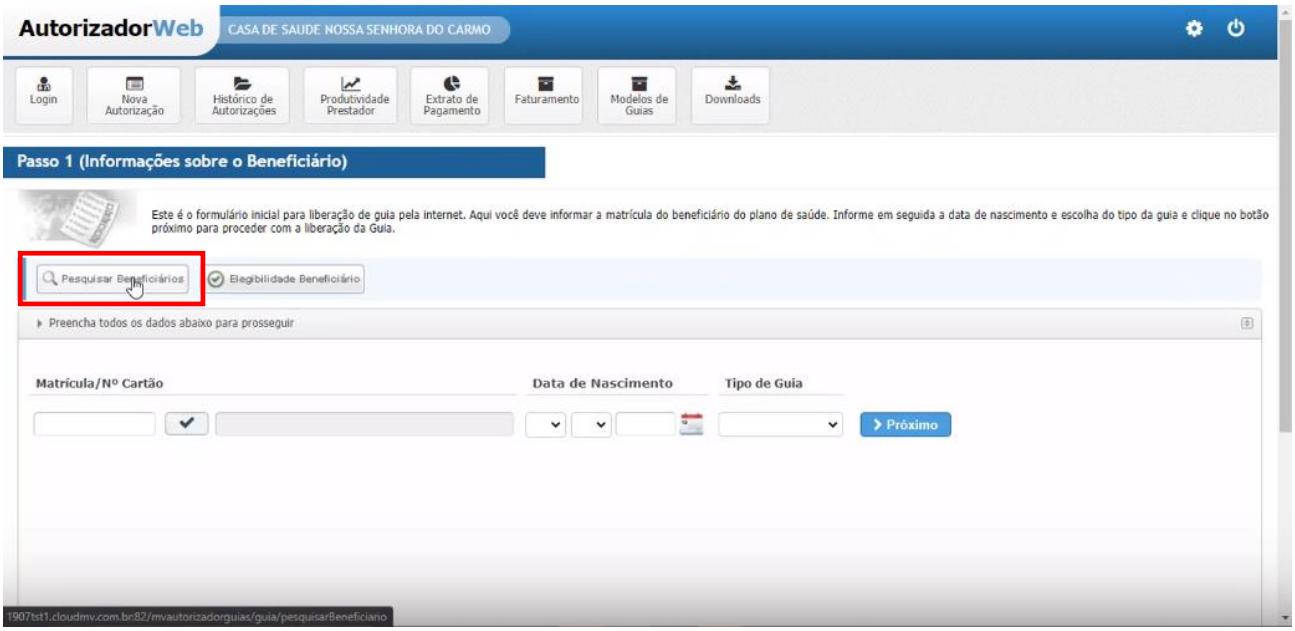
Após inserir estes dados será informado quem é o beneficiário, se ele ainda está em período de carência de acordo com o procedimento: Internações, Demais casos, Atendimentos Ambulatoriais, Procedimento de Alta Complexidade, Atendimento de Urgência e Emergência.



4. Pesquisar Beneficiários

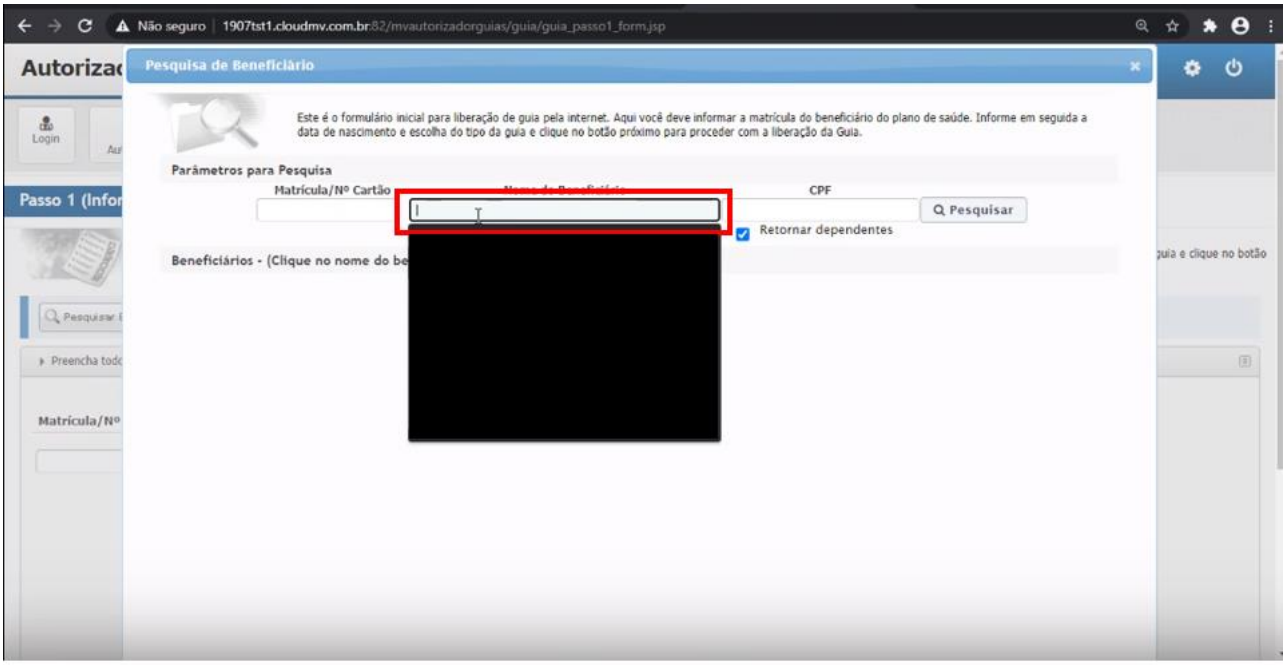
Ao acessar o sistema, será apresentada a tela inicial. Selecione a opção

próximo ao centro para abertura da aba de Consulta Situação de Beneficiário.

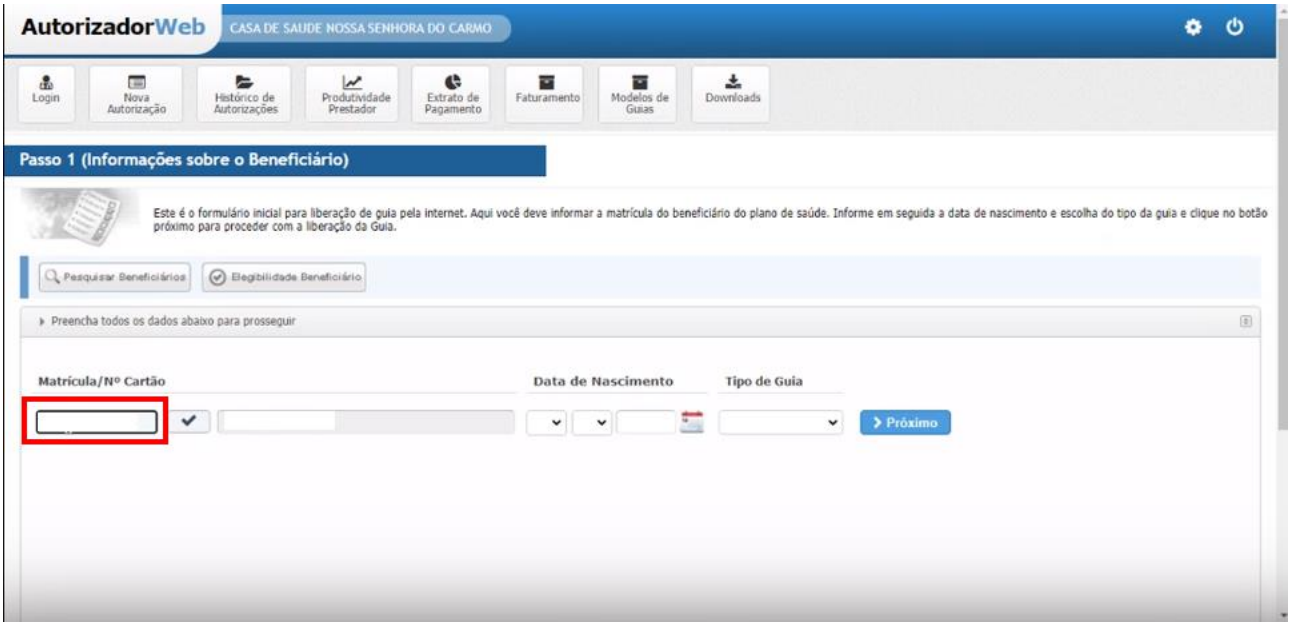


Será apresentada a tela de Pesquisa de Beneficiário, permitindo que realize a pesquisa da situação do beneficiário através da Matrícula/Nº Cartão, Nome do Beneficiário ou CPF.

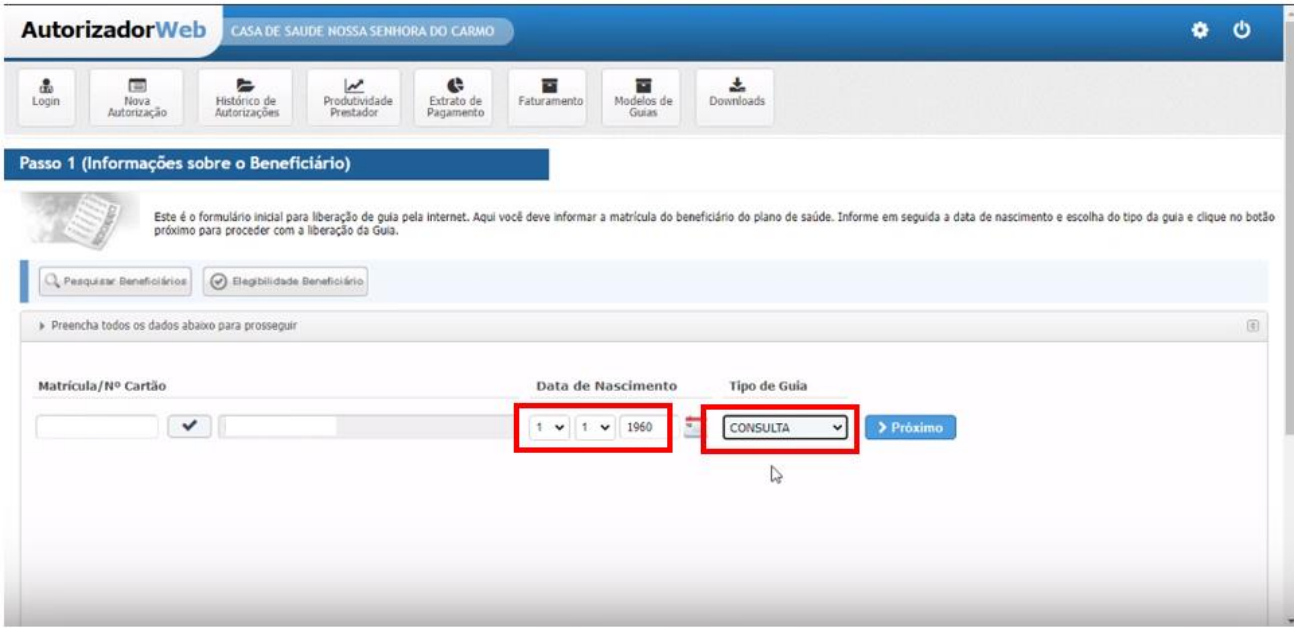
Lembrando que a pesquisa pelo número do cartão deve ser feita de acordo com a orientação descrita no terceiro tópico "Verificar a Elegibilidade"



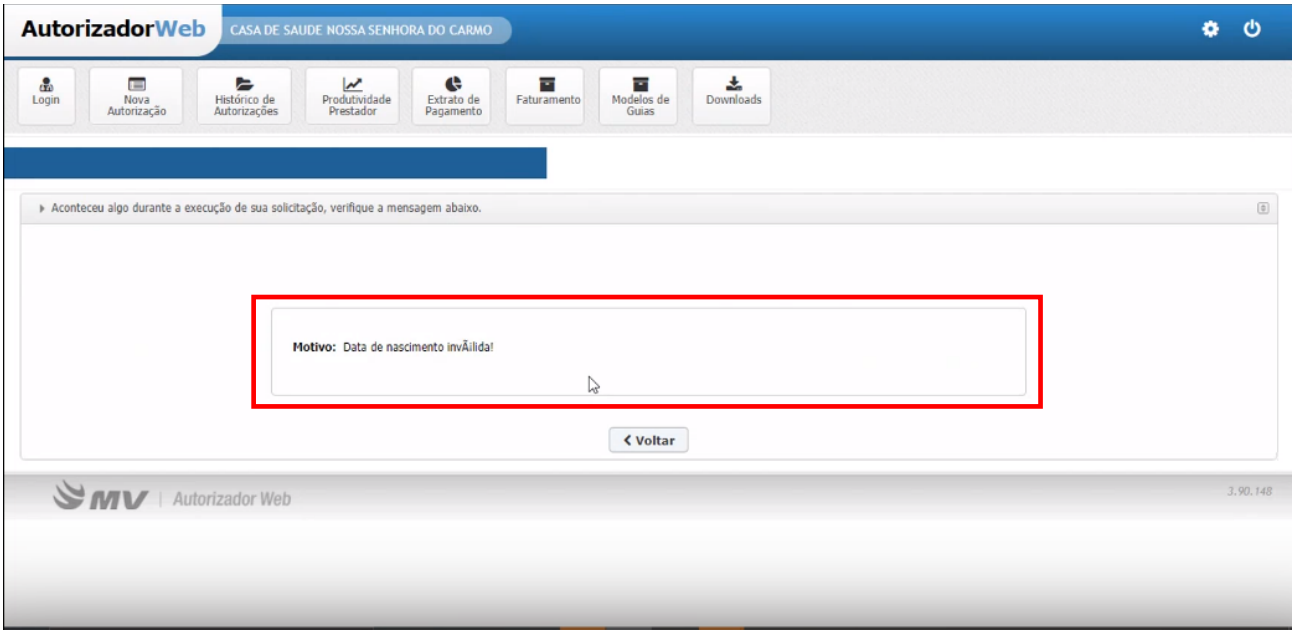
Esta opção possibilita que a pesquisa seja feita, mesmo sem o número da matrícula do beneficiário. Com o nome completo a ferramenta identifica esta informação.



Para iniciar a solicitação, serão necessárias algumas validações como por exemplo a data de nascimento. O campo Tipo de Guia será preenchido de acordo com o atendimento.



Observação: Se a data de nascimento não estiver correta, o processo não poderá avançar.

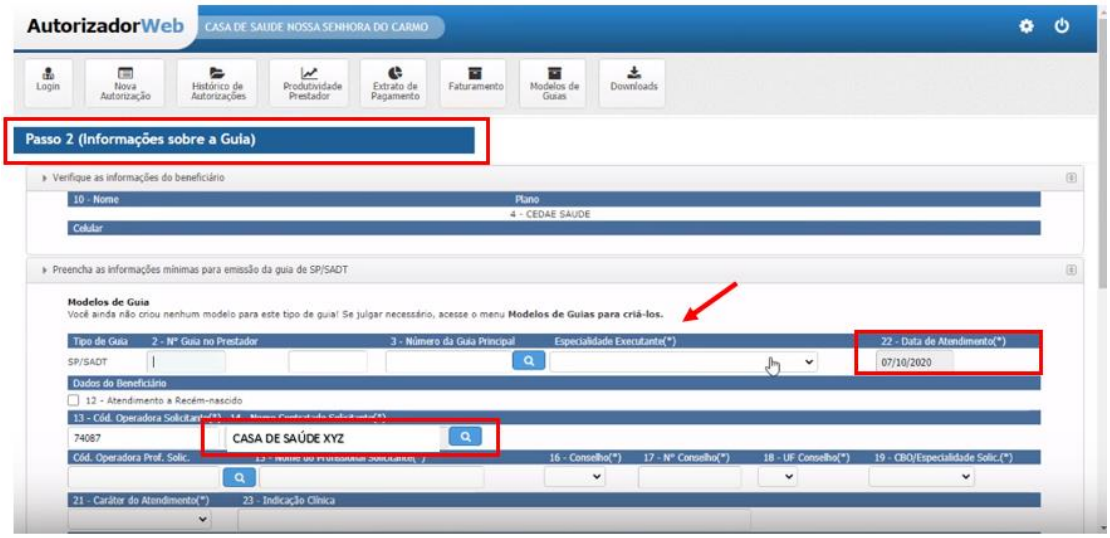


5. Preencher Guia

Após inclusão dos dados, ficará disponível a tela “Informações sobre a Guia”. Neste momento, é iniciado o processo de solicitação.

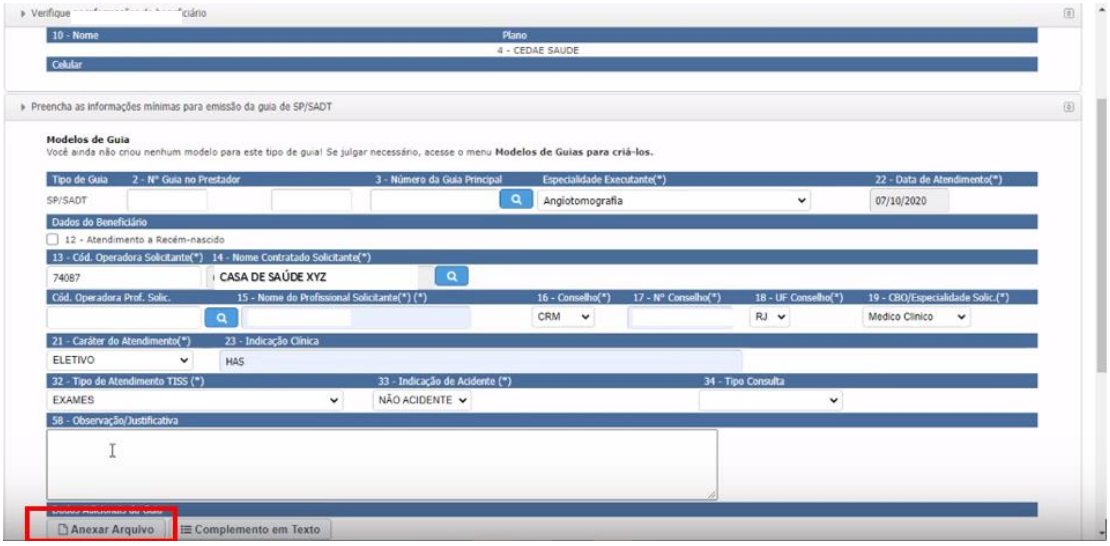
O preenchimento da Guia deve ser feito de acordo com o padrão obrigatório estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Os campos obrigatórios possuem (*) ao lado do nome, conforme exemplificado.



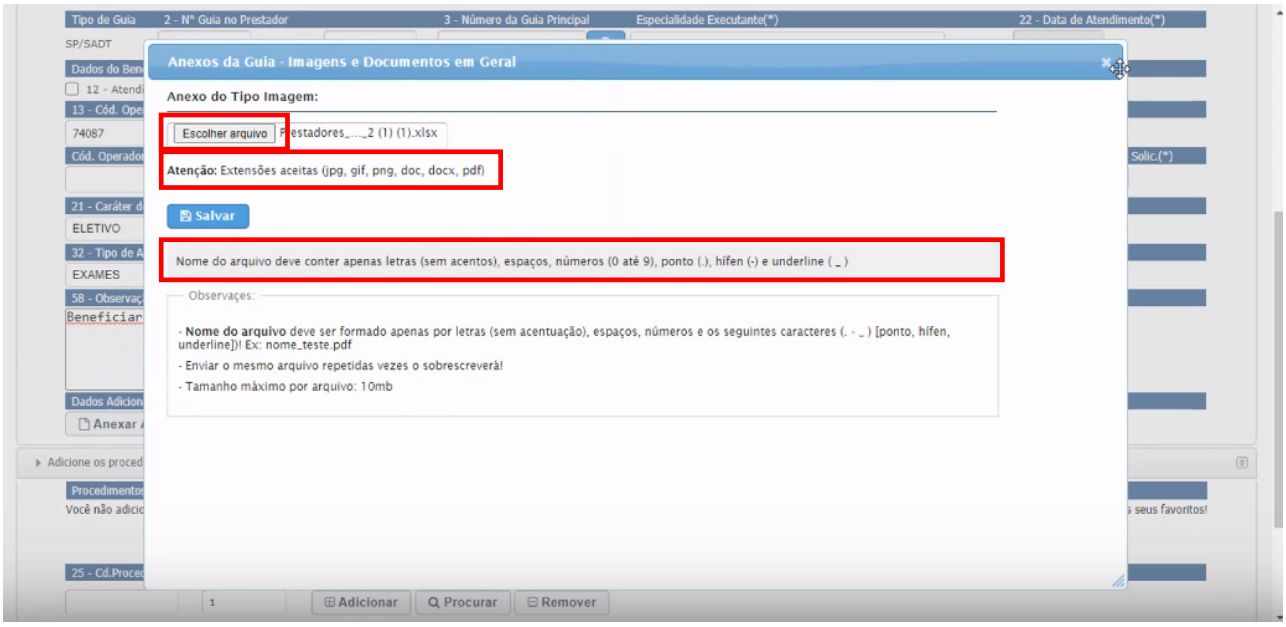
Se houver a necessidade de incluir algum documento na Guia para aprofundar a análise da operadora, basta utilizar a opção “Anexar Arquivo”.

OBS: é obrigatório incluir o pedido médico nas solicitações de procedimentos que precisam de autorização prévia.

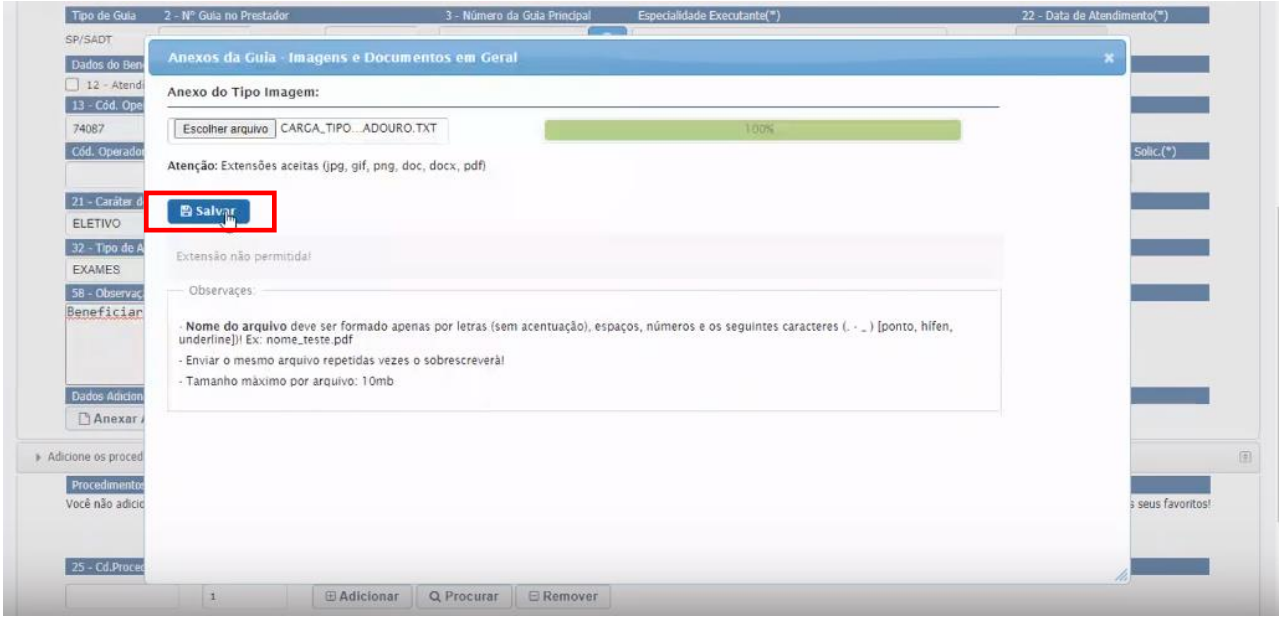


Clicar na opção “Escolher arquivo”.

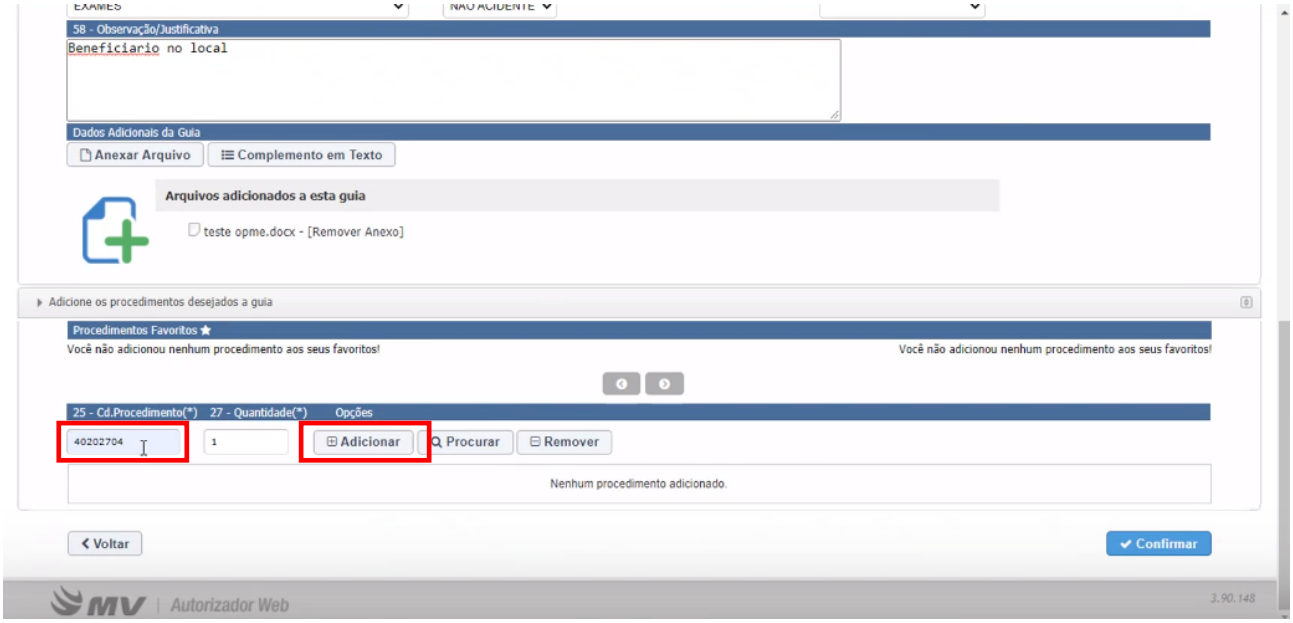
Atenção: o nome do arquivo deve conter apenas letras (sem acentos), espaços, números (0 até 9), ponto(.), hífen (-), underline(_) e as extensões jpg, gif, png, doc, docx, pdf, conforme sinalizado abaixo:



Selecionar o arquivo desejado e “Salvar”.

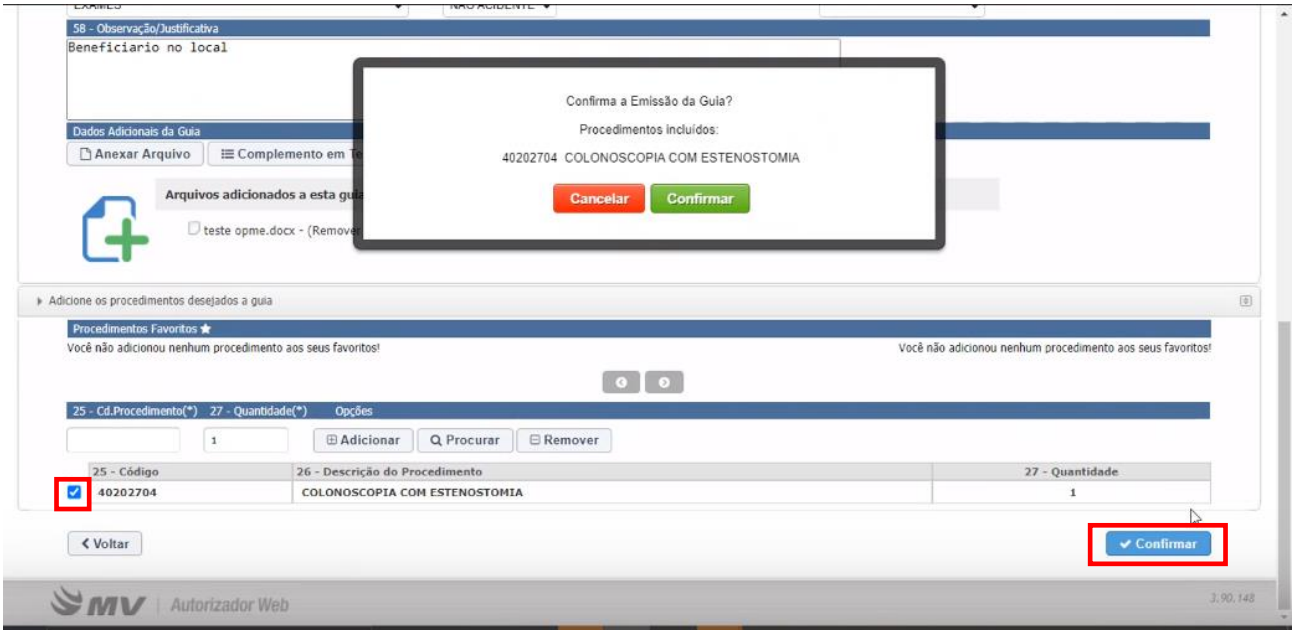


Inserir o código do procedimento e em seguida clicar na opção “Adicionar”.



Na tela seguinte, as informações inseridas aparecerão. Será necessário assinalar o campo e clicar na opção "Continuar".

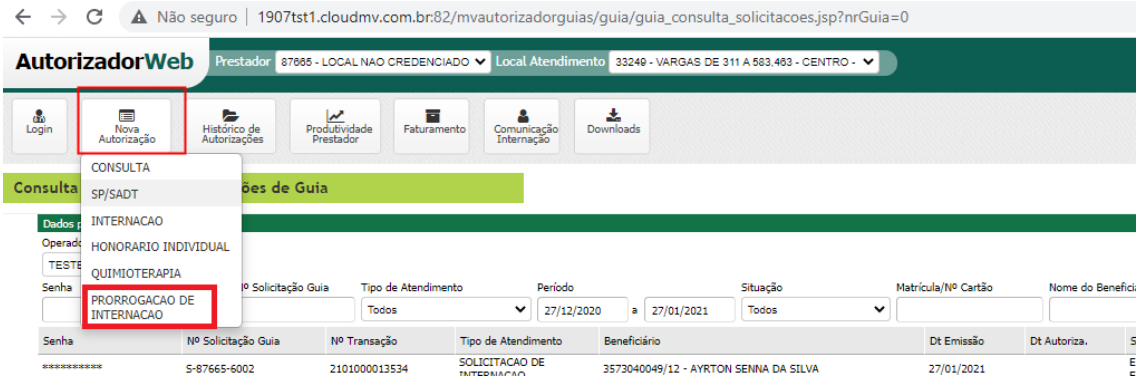
Em seguida, aparecerá uma caixa de Confirmação da Guia. Após conferir os dados, clicar na opção "Confirmar". Caso encontre alguma divergência, clicar na opção "Cancelar".



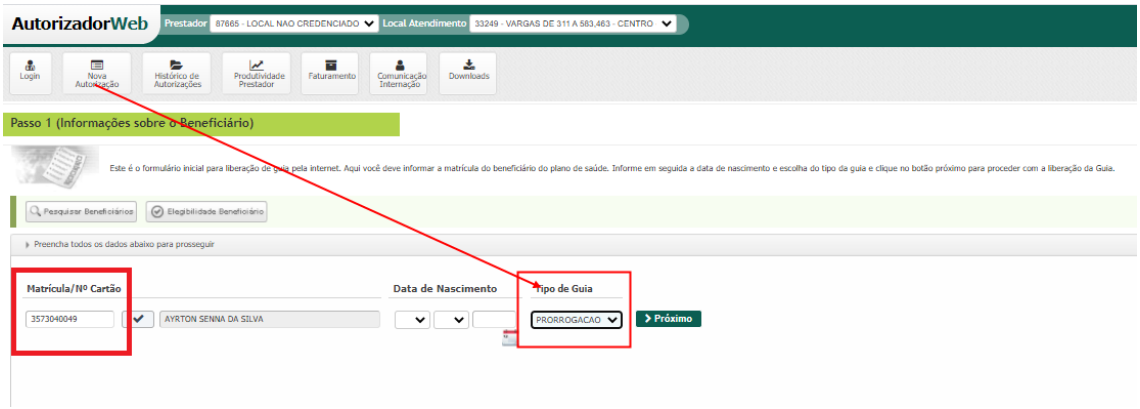
6. Prorrogação de Diárias

Para prorrogar a diária de um paciente, será necessário solicitar a autorização de uma guia de prorrogação.

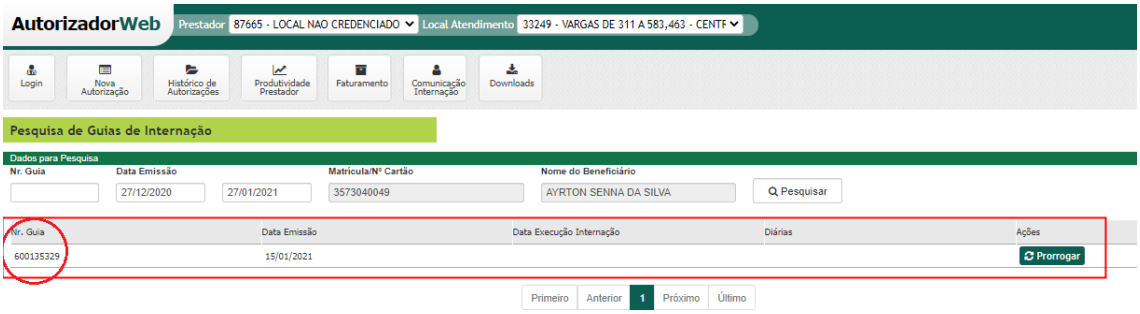
Clicar em "Nova Autorização" e selecionar o "Tipo de Guia" Prorrogação de Internação.



O "Tipo de Guia" aparecerá preenchido e o próximo passo será preencher a "Matrícula do Beneficiário" sem os 3 últimos dígitos e a "Data de Nascimento". Em seguida clicar em "Próximo".



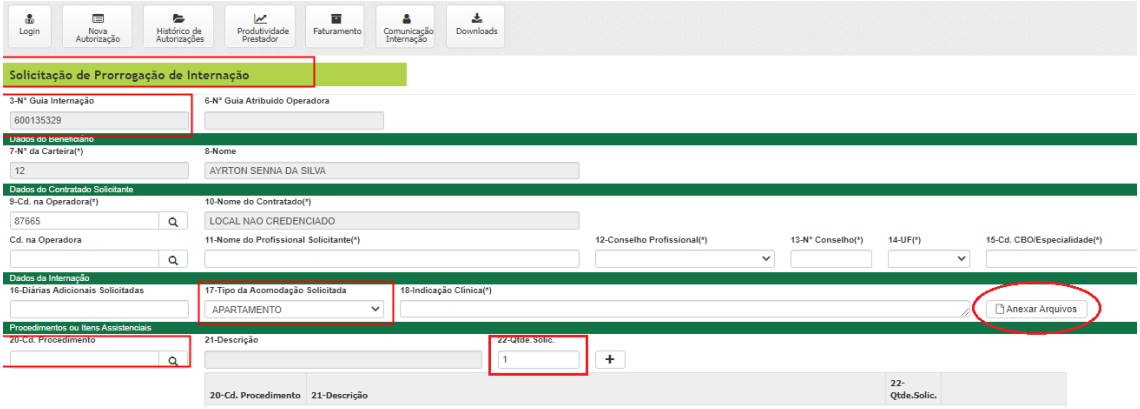
De forma automática a guia principal da internação do beneficiário Cedae Saúde aparecerá na tela e ao clicar em "Prorrogar" a guia será vinculada na guia principal da internação.



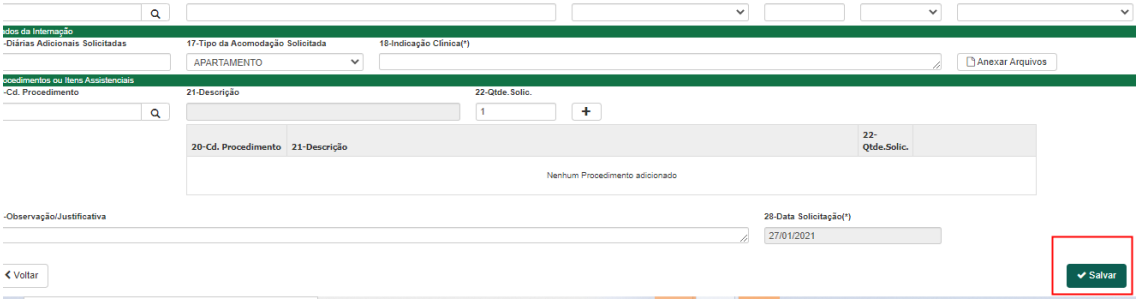
Conforme podemos ver na tela abaixo, o campo "Guia de Internação" também aparecerá preenchido. Em

seguida será necessário preencher os campos obrigatórios (*), informar o tipo de acomodação, inserir o código da **diária** de acordo com o tipo de acomodação e informar a quantidade solicitada.

OBS: Anexar todos os documentos necessários para a análise da prorrogação.



Em seguida clicar em "Salvar".



7. Autorização Durante a Internação (Guias de SADT e Internação)

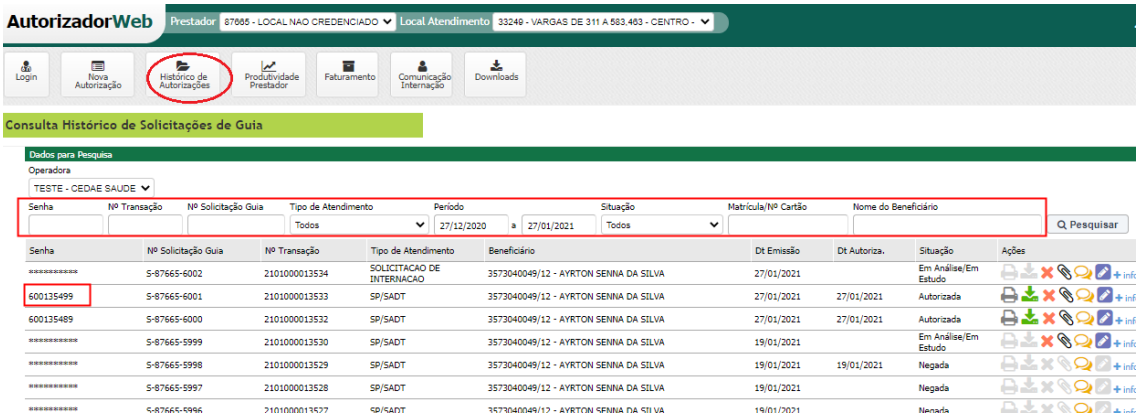
Os pedidos de autorização devem ser montados com a utilização do tipo de guia correto de acordo com tipo de atendimento que está sendo solicitado.

Ex[1] **Guia de Internação** – Procedimentos com ou sem OPME

Ex[2] **Guia de SADT** – Exames, Terapias Seriadas e Atendimentos Diversos

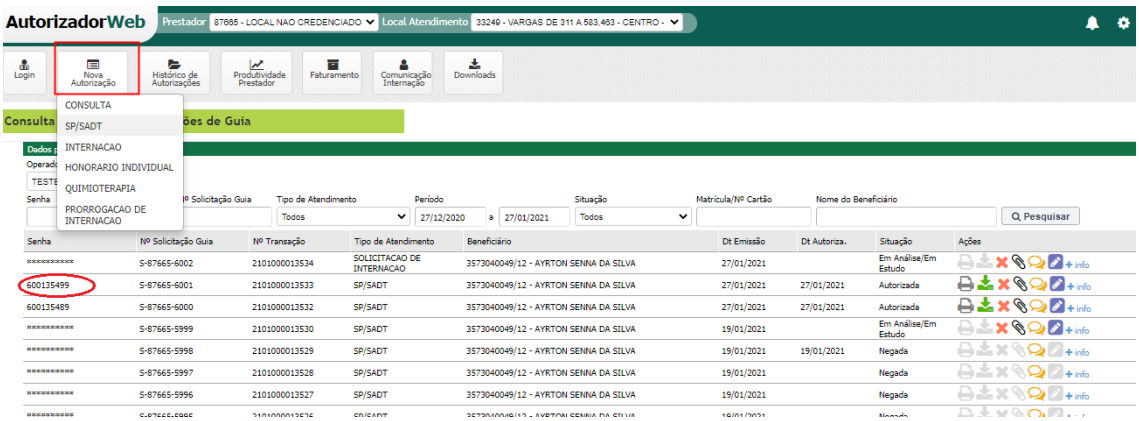
O primeiro passo para solicitar a autorização de uma guia, para um paciente internado será identificar a guia principal da internação.

Ao clicar em "Histórico de Autorizações" aparecerão todas as guias do prestador. Nesse momento será necessário selecionar a guia principal da internação do paciente e identificar o número da guia ou a senha dela;



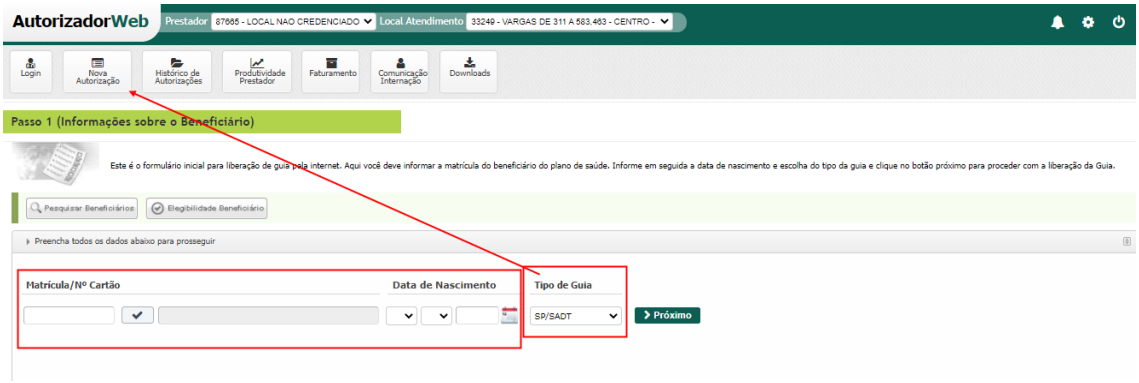
Em seguida será necessário solicitar uma nova autorização.

Clicar em “Nova Autorização” e selecionar o tipo de guia correto;



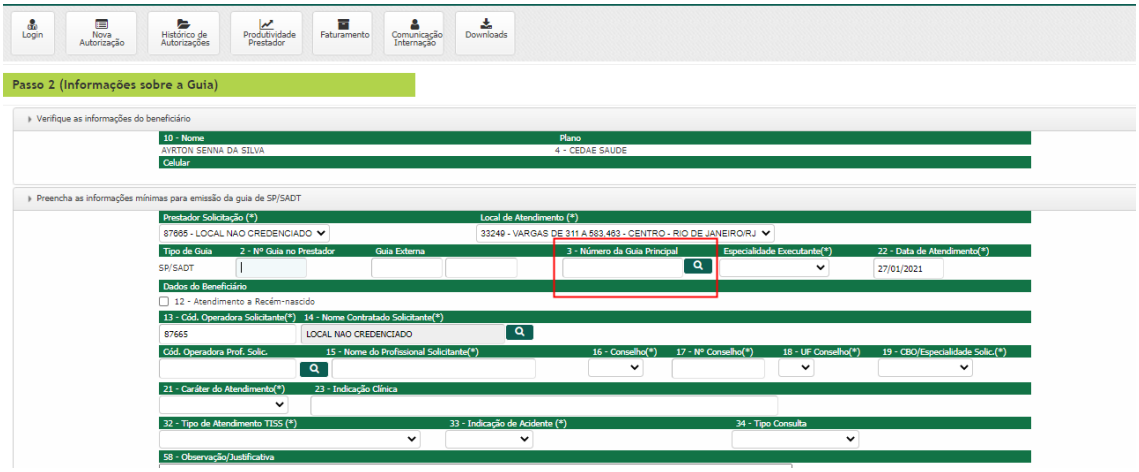
Ao selecionar o tipo de guia, abrirá a tela abaixo, onde será necessário localizar o paciente preenchendo o campo "Matrícula/Nºdo Cartão" sem os últimos três dígitos da carteirinha do beneficiário e a "Data de Nascimento".

Clicar em "Próximo";



Será aberta a guia do paciente, e o campo "Número da Guia Principal" será preenchido com o número da guia principal da internação do paciente que identificamos no começo do processo.

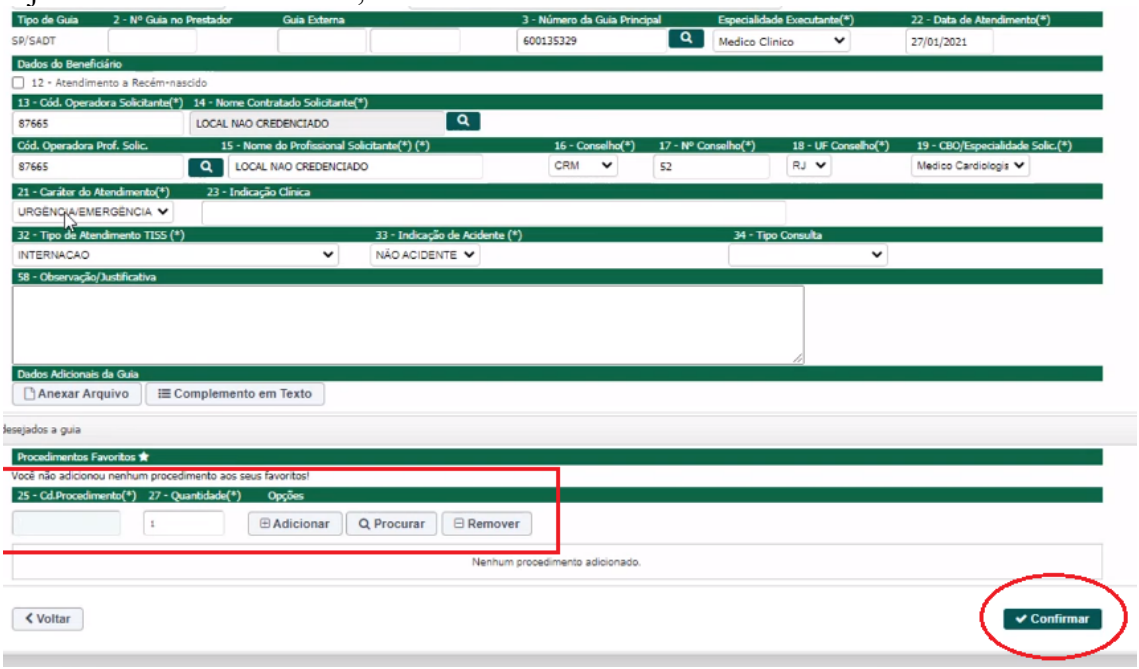
Ao preencher esse campo, a nova guia estará vinculada a guia principal da internação.



Depois de vinculada a guia principal, todos os campos obrigatórios (*) deverão ser preenchidos.

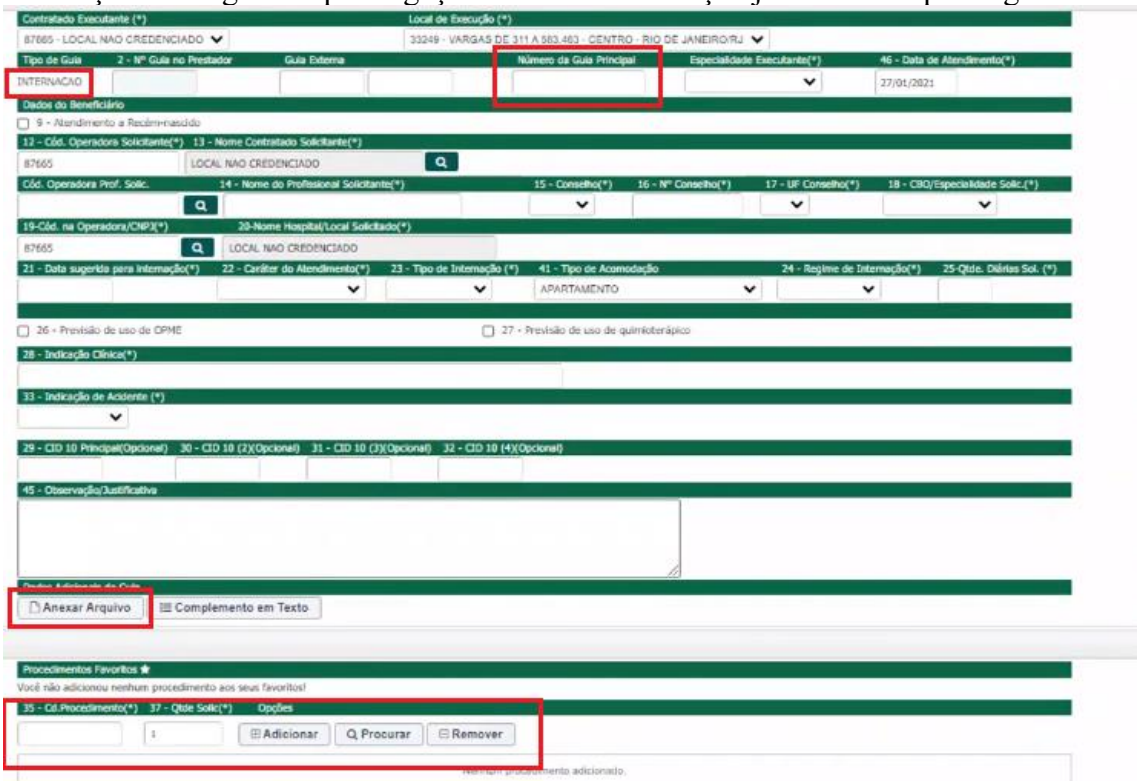
OBS: Mesmo a guia sendo de SADT e estando vinculada a uma guia de internação orientamos aos prestadores a preencherem os campos "Tipo de Atendimento" como sendo de Internação e o "Caráter do Atendimento" como Urgência e Emergência, dessa forma a análise da solicitação ganhará prioridade pelo fato do beneficiário Cedae Saúde estar internado.

Em seguida será necessário inserir o(s) código(s) dos exames e clicar em "confirmar" para que a solicitação seja enviada a Cedae Saúde;



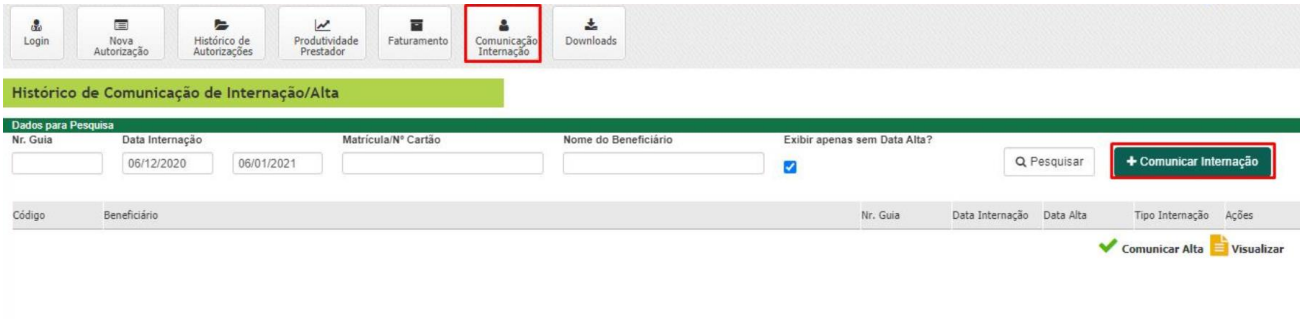
Se a solicitação for referente a um procedimento com ou sem OPME, o tipo de guia selecionado será "Guia de Internação" e o processo será o mesmo da Guia de SADT. Vinculando a nova guia de internação na guia principal da internação, preenchendo os campos obrigatórios (*), inserindo o(s) código(s) do (s) procedimentos (s) e anexando os documentos necessários para a análise médica.

OBS: Na nova guia de internação não constará o código da diária, pois o código estará na guia principal da internação ou na guia de prorrogação caso essa internação já tenha sido prorrogada.

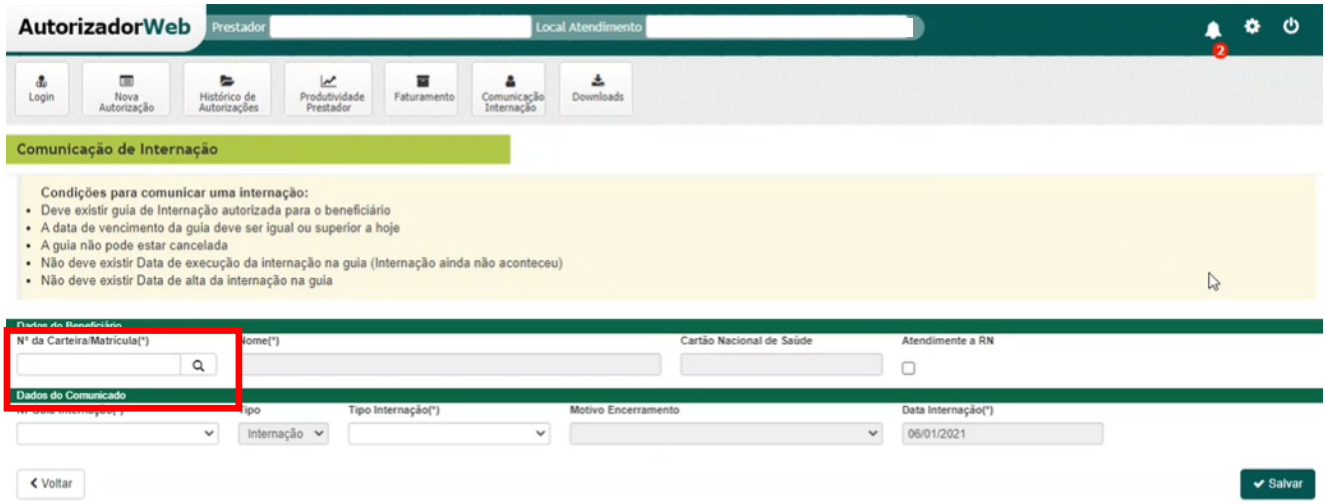


8.Comunicado de Internação e Alta Hospitalar

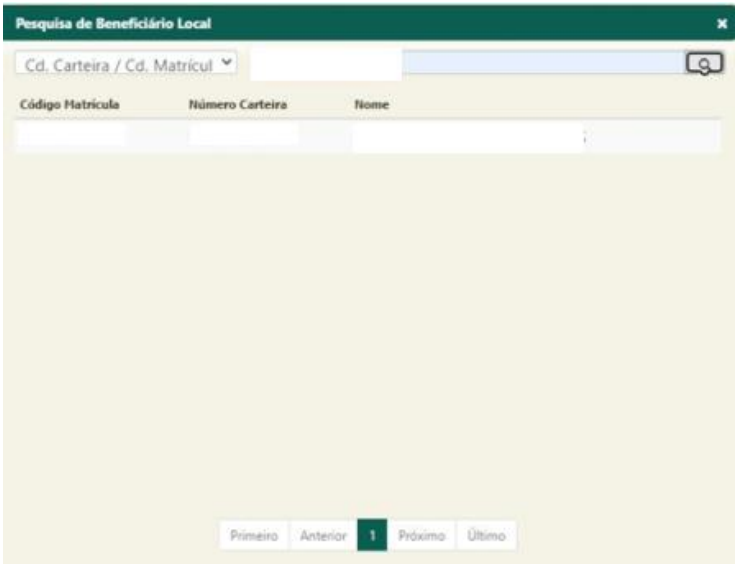
Para ter acesso a este comando será necessário clicar na opção "Comunicação Internação" e em seguida no "+Comunicar Internação".



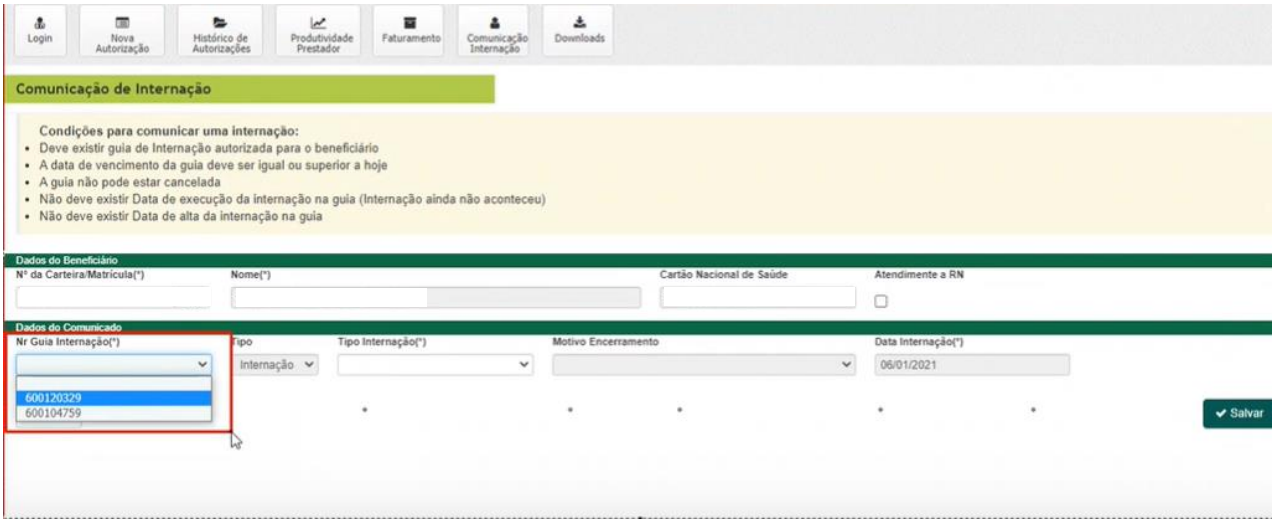
Na próxima tela será necessário pesquisar o respectivo beneficiário que será submetido a internação inserindo a informação no campo assinalado.



Em seguida aparecerá a tela com as informações detalhadas do beneficiário. Após confirmar os dados, será necessário clicar no nome para avançar a tela.

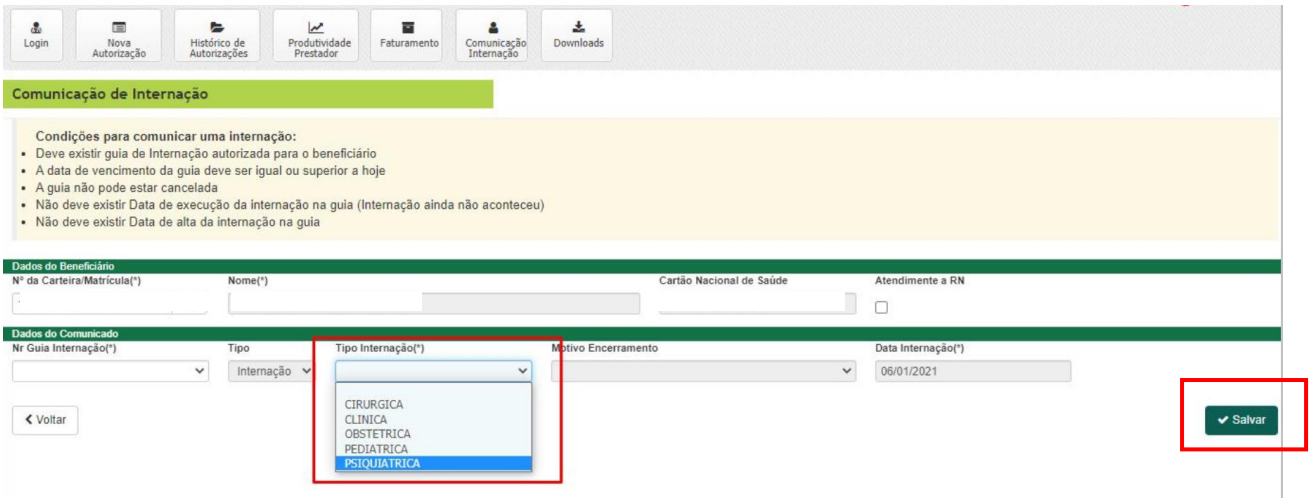


Na tela seguinte, será necessário selecionar a respectiva guia do beneficiário referente ao procedimento em questão.



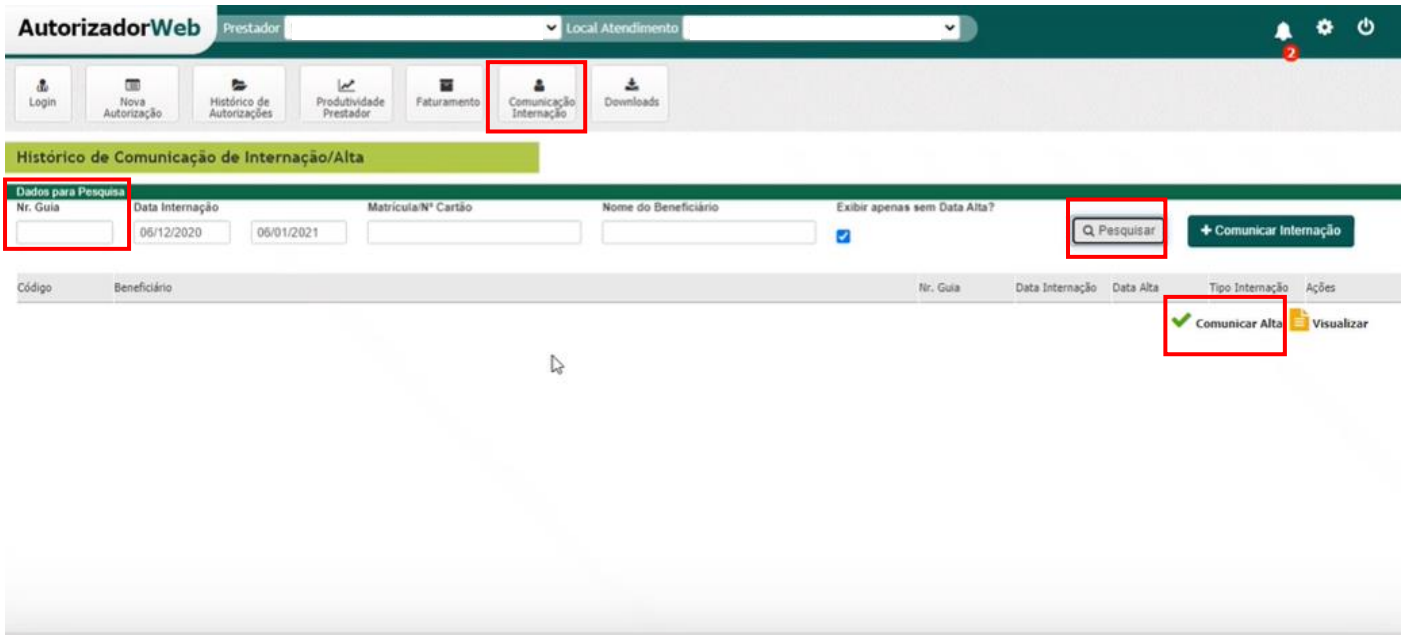
Em seguida, assinalar o tipo de internação que o pedido se refere e selecionar a opção “Salvar”

OBS: a data será preenchida automaticamente considerando o dia em que estiver sendo comunicada a internação.



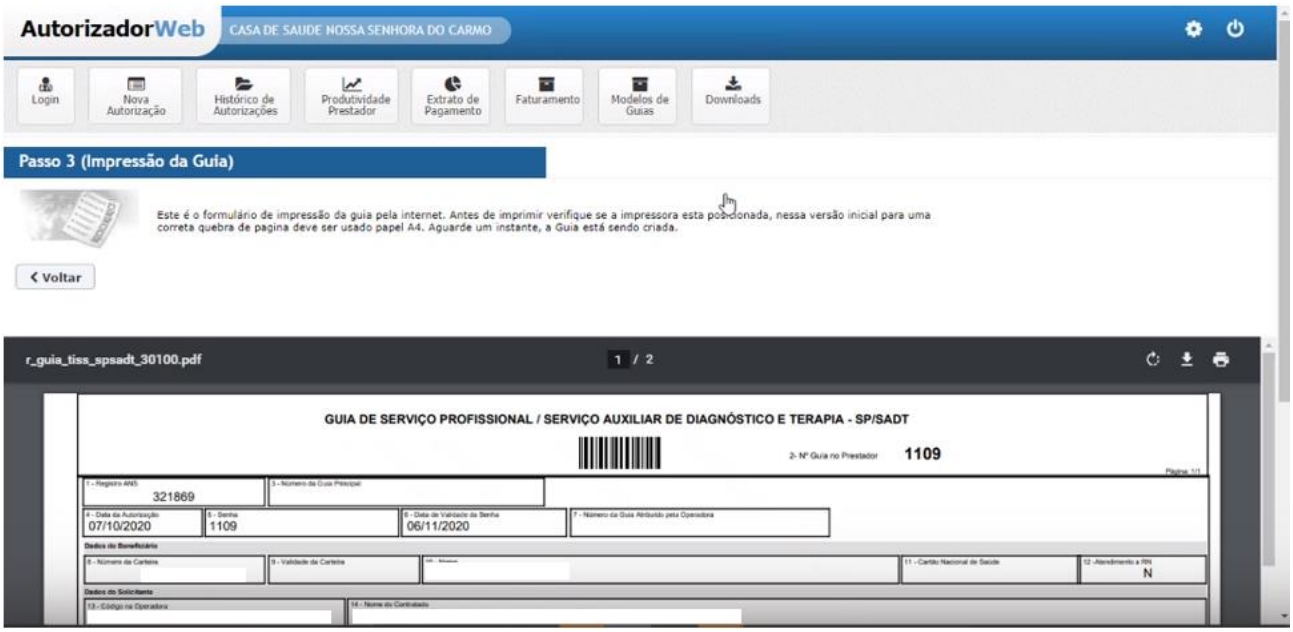
Para comunicar a alta do paciente, será necessário clicar na opção “Comunicação Internação”, informar a respectiva guia no campo “Nr. Guia” e assinalar o comando “Pesquisar” e, em seguida, “Comunicar Alta”

OBS: o fornecimento dessa informação é obrigatório.

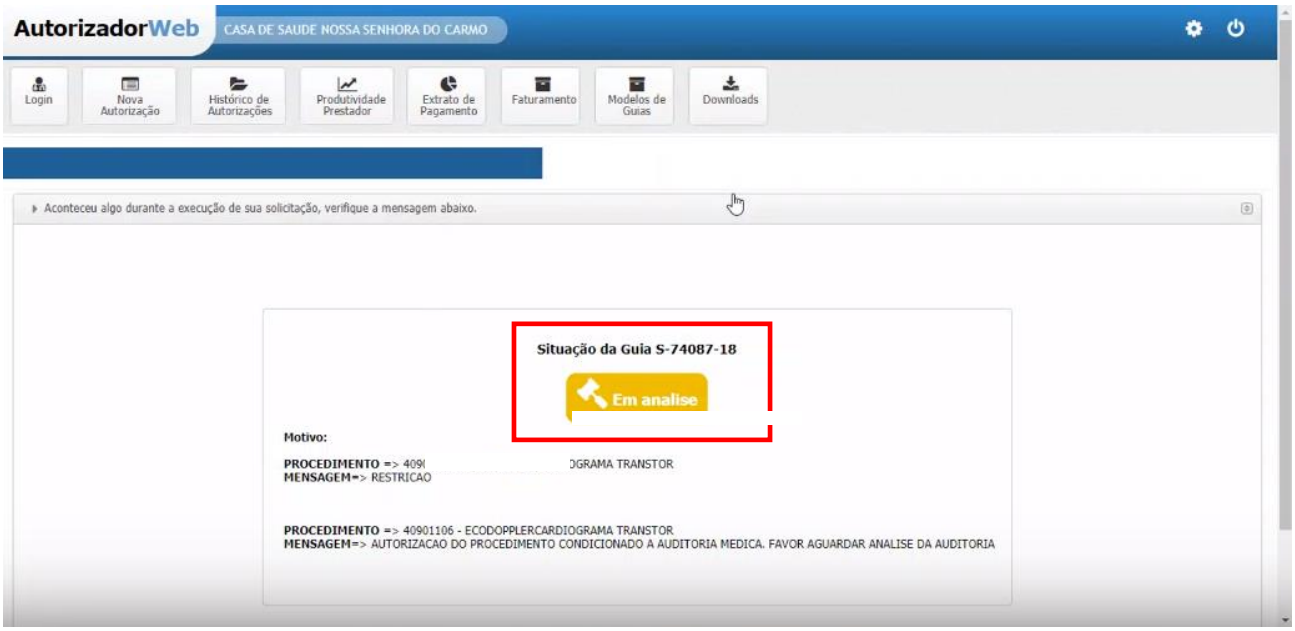


9. Impressão da Guia

Na tela seguinte, será exibida a Guia de Serviço com o procedimento autorizado de forma automática (neste exemplo). A aprovação dependerá da checagem de pendências do prestador e/ou beneficiário.



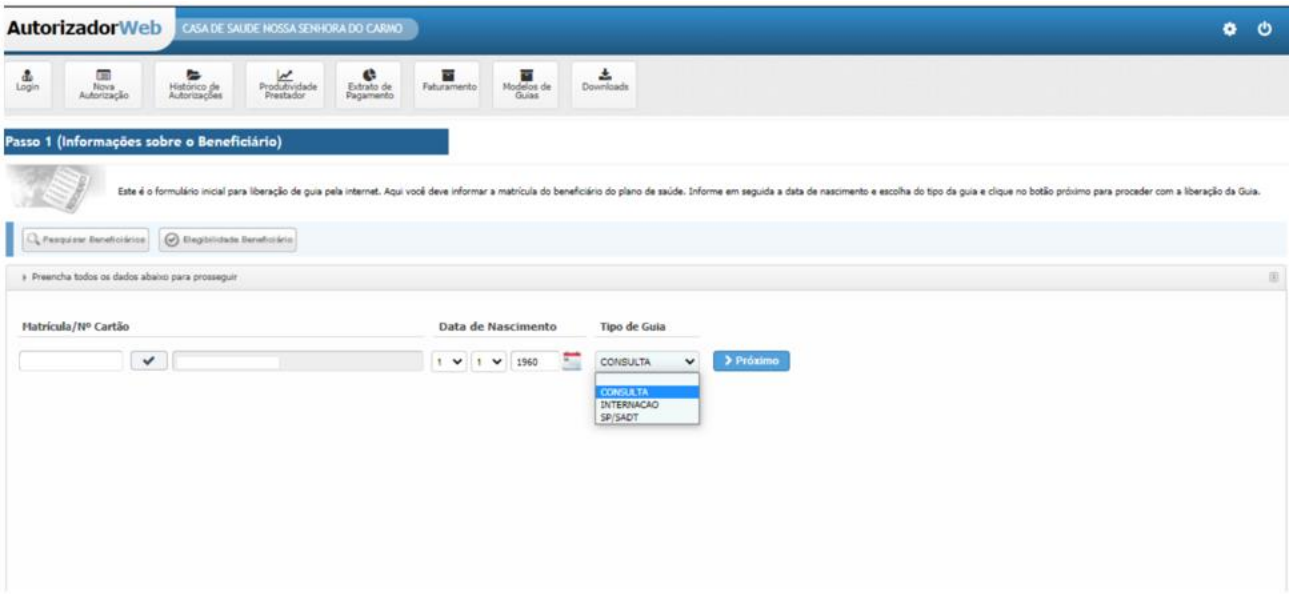
Observação: A autorização de forma imediata está condicionada ao nível que o procedimento foi classificado. Quando isto ocorre, o procedimento fica “Em análise”.



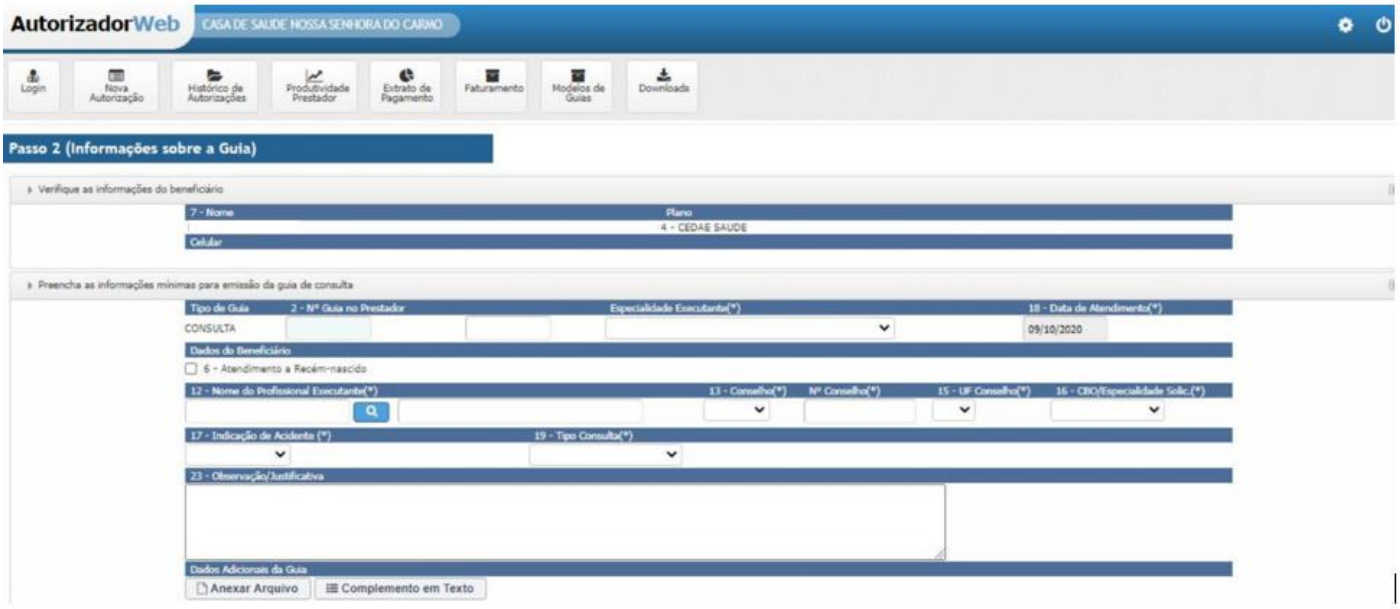
10. Nova Autorização

A opção “Nova Autorização”, tanto para Consulta, Internação e SP/SADT se refere ao espelhamento da Guia TISS.

Para realizar uma nova solicitação clique em “Nova Autorização”.

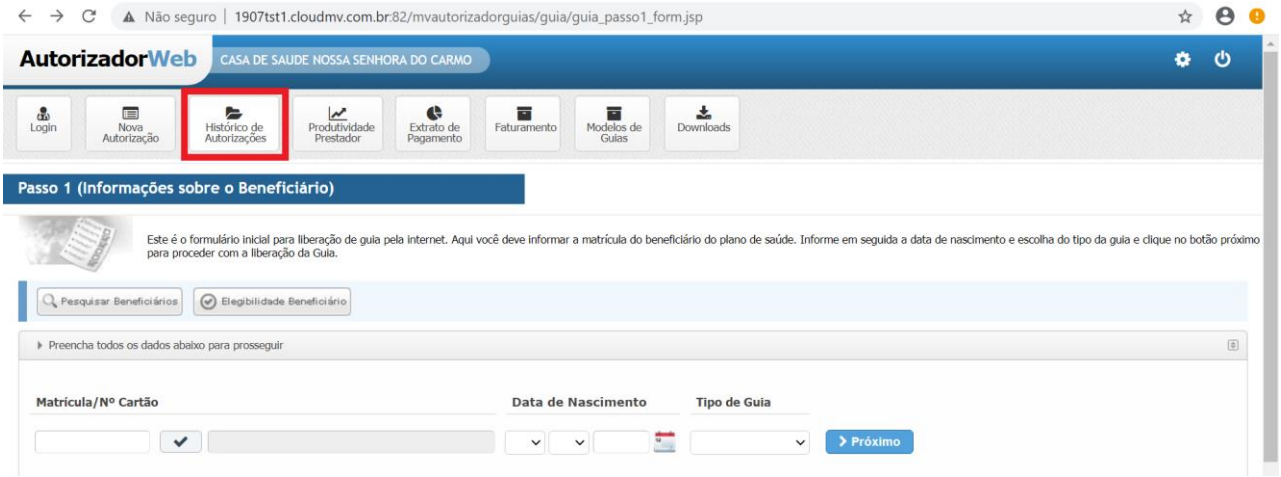


O preenchimento da Guia deve ser feito de acordo com o padrão obrigatório estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar



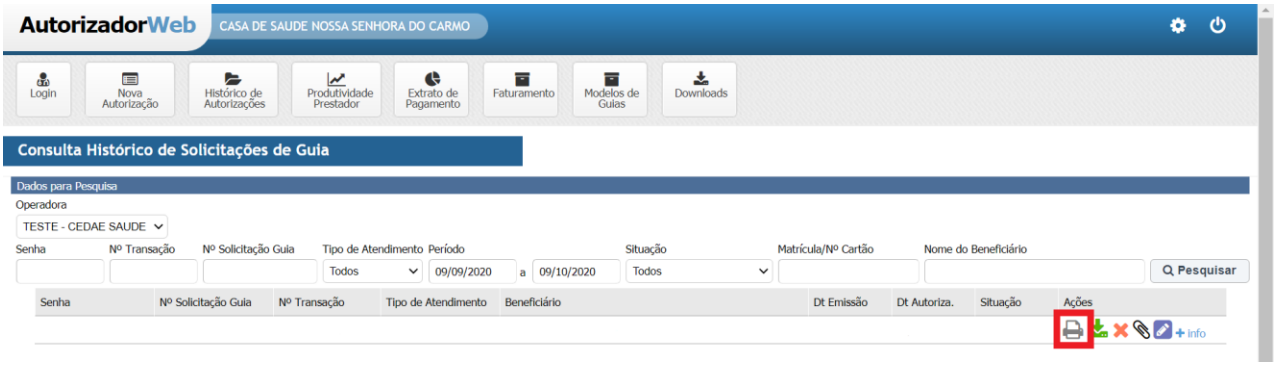
11. Histórico das Autorizações

Para ter acesso ao histórico de autorização de guias você irá clicar na opção “histórico de autorização”.



Desta forma você será direcionado a página de histórico de autorização.

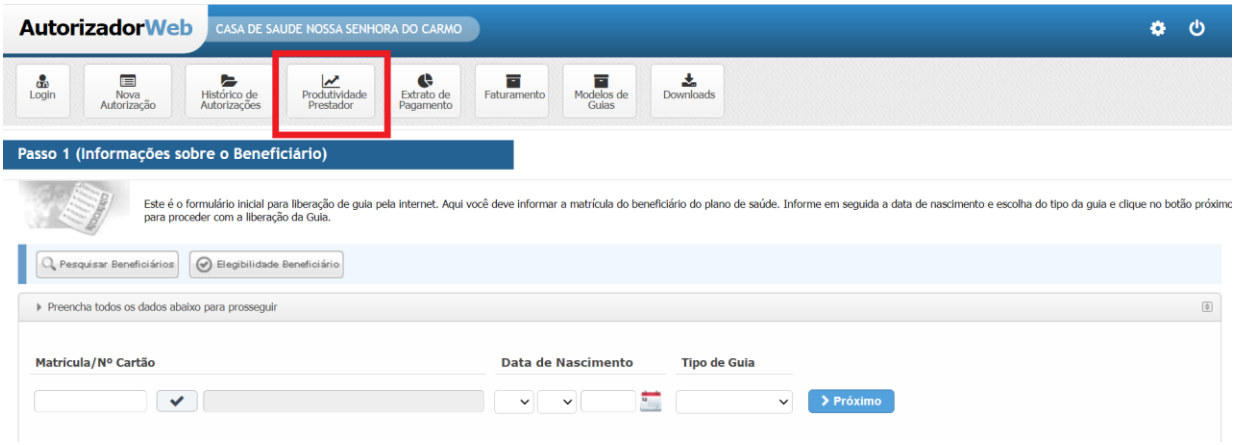
Clicando no botão de impressão você irá imprimir a guia.



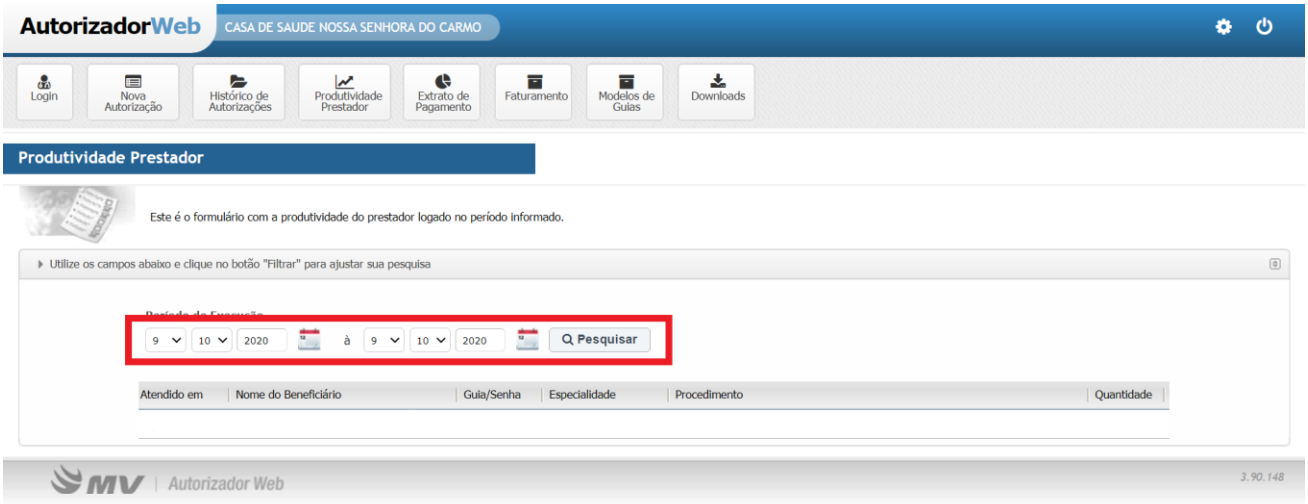
Para ver o que foi autorizado, você irá clicar na opção “produtividade do prestador” localizada na barra superior.

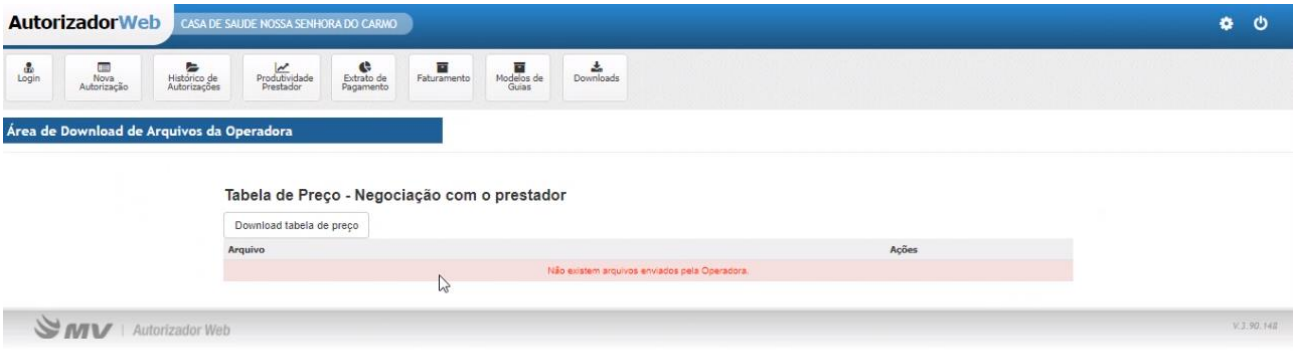
12. Produtividade Prestador

Esta opção possibilita analisar o desempenho do Prestador.



Ao clicar nessa opção, a página de Produtividade Prestador será aberta. Para fazer a pesquisa, use o período que deseja filtrar as guias.



13. Downloads

Opção utilizada para inclusão de arquivos, se necessário.