



Project Management Office

Treinamento: Conecta



Projeto Novo Core Saúde PASA

Sistema: Conecta



Sumário

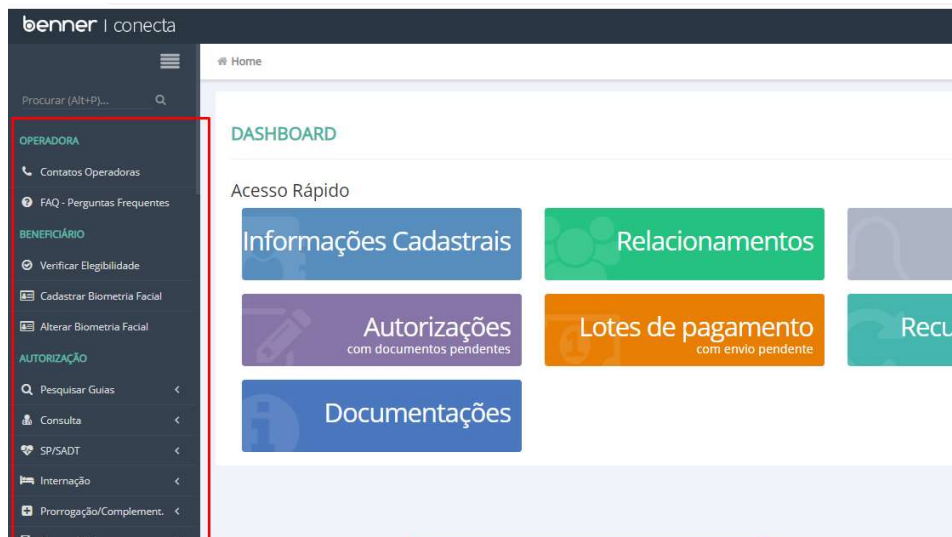
FUNCIONALIDADES	4
1. CONTATO	4
1.1 Contatos Operadoras	4
2. BENEFICIÁRIO	4
2.1 Verificar Elegibilidade.....	4
3. PRESTADOR	5
3.1 Informações Cadastrais.....	5
3.2 Extrato de Utilização	6
3.3 Documentação Operadora.....	6
4. HISTÓRICOS	6
4.1 Informativos	7
4.2 Troca de Mensagens	7
4.3 Transações.....	8
5. AUTORIZAÇÃO	8
5.1 Pesquisar Guias	8
a. Pesquisa Guia	9
b. Análise.....	11
c. Contingência.....	11
d. Processamento.....	11
e. Incompletas.....	11
f. Buscar na operadora	11
5.2 Guia de Consulta	12
5.3 Guia SP/SADT	13
5.4 Guia de Internação.....	13
5.5 Guia de Internação - Prorrogação/Complementação de Eventos	13
5.6 Anexos Clínicos.....	14
5.7 Guia de Tratamento Odontológico	14
5.8 Documentos Anexos	15
5.9 Impressão de Guias TISS.....	15
5.10 Situações das Guias.....	16
5.11 Situações dos Eventos nos Recibos.....	18
6. COMO REALIZAR O PREENCHIMENTO DE GUIAS	19
6.1 Guia de Consulta	19
6.2 Guia SP/SADT	25



6.3 Guia de Internação.....	32
6.4 Guia de Tratamento Odontológico	39

FUNCIONALIDADES

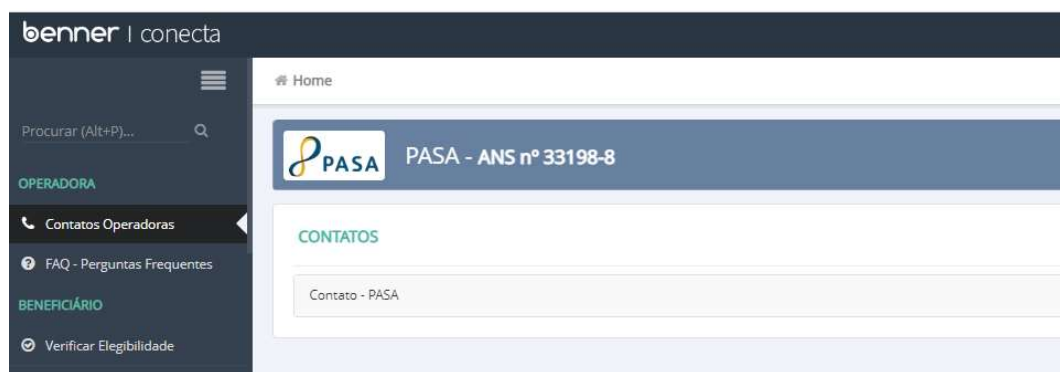
No canto esquerdo ficam localizados os menus de acesso em que estão todas as funcionalidades liberadas pela Operadora.



1. CONTATO

1.1 Contatos Operadoras

Disponibiliza as informações de contato da Operadora.



2. BENEFICIÁRIO

2.1 Verificar Elegibilidade

Menu de verificação da elegibilidade do beneficiário.

Para consultá-la basta preencher o campo com o número da carteirinha do beneficiário.

Ao verificar, o resultado é mostrado contendo as informações: resultado (se é elegível ou inelegível), número da carteirinha, nome, validade, CNS, data de nascimento, plano, acomodação, se é ou não regulamentado e carências, conforme imagem abaixo.

RESULTADO: ELEGÍVEL - POSSUI CARÊNCIAS		
Tipo de Identificação do Beneficiário	Número da Carteirinha	Validade da Carteirinha
NÃO INFORMADO	0009002501230005	31/03/2025
Nome do Beneficiário	Carteira Nacional de Saúde	Data de Nascimento
BENEFICIARIO TESTE TESTE		01/01/1995
Nome Social do Beneficiário		
BENEFICIARIO TESTE TESTE		
Idade	Plano	
28	Acomodação	
<input type="checkbox"/> Regulamentado		

A consulta de elegibilidade também é realizada de forma automática pelo Conecta, ao digitar as guias para autorização o sistema realiza essa pesquisa e notifica o usuário do sistema, através de pop-up que aparecerá no canto inferior direito da tela.

3. PRESTADOR

3.1 Informações Cadastrais

Permite ao credenciado realizar a atualização cadastral que ficará disponível no Conecta. **As informações não gerarão atualizações no sistema da Operadora uma vez que essas devem ser realizadas pelo área de Credenciamento da Operadora.**

3.2 Extrato de Utilização

Permite a visualização do extrato de utilização do prestador conforme o filtro aplicado. No extrato é possível visualizar as guias emitidas no período com a situação, beneficiário e os procedimentos (figura 4).

3.3 Documentação Operadora

Acessa as documentações disponibilizadas pela Operadora (figura 5). Os documentos serão listados com título, informações de download e prazos de validade.

Home > Documentações da Operadora

Título	Baixado/Acessado em	Data Inicial	Data Final
teste		08/09/2022	
Documentos Exigidos nas solicitações de autorização		12/07/2022	

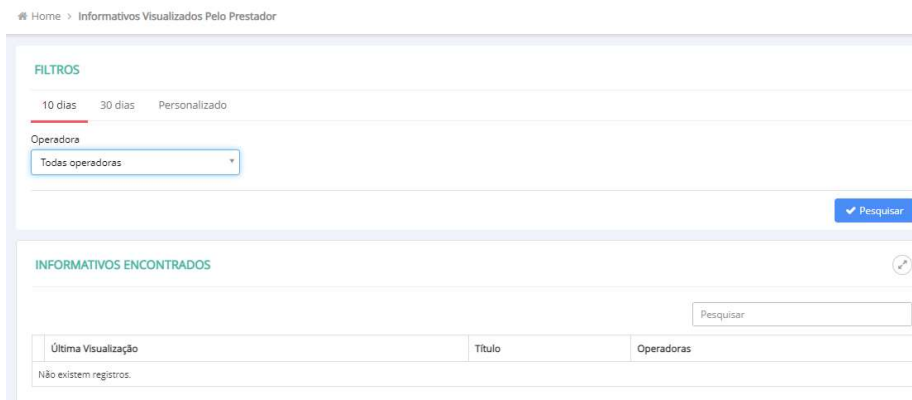
4. HISTÓRICOS

Gera-se o histórico de acesso do prestador com informações sobre visualizações de informativos cadastrados pela operadora, transações realizadas e troca de mensagens.



4.1 Informativos

Permite visualizar todos os informativos emitidos pela Operadora. Os informativos podem ser visualizados através dos filtros por período: 10 dias, 30 dias ou personalizado.



4.2 Troca de Mensagens

Acessa o histórico de trocas de mensagens realizadas entre o prestador e a Operadora (figura 8). Para visualizar as mensagens é necessário preencher o filtro e todas as mensagens serão listadas.

FILTROS

Prestador

Data da Solicitação* N° Guia Operadora/Senha N° Guia Prestador

Operadora Beneficiário

SOLICITAÇÕES COM TROCA DE MENSAGENS

Data Solic.	N° Solicitação	Senha	N° Guia Prestador	Tipo	Situação da Autorização	Última mensagem
Não existem registros.						

4.3 Transações

Acessa o histórico de transações realizadas pelos prestadores à Operadora, registrando tempos, falhas e os motivos.

TRANSAÇÕES ENCONTRADAS

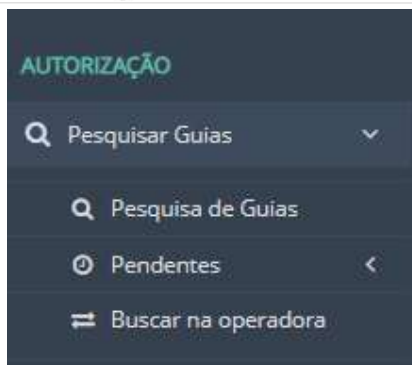
PDF	ora Envio	Serviço	Código Prestador	Identificação do Item	Data/Hora Resposta	Nome Usuário	Status da Transação	Quantidade	
Excel	9 11:53:48,827	Verificar Elegibilidade - TISS 3.03.03	23776	00364398	19/06/19 11:53:58,863	4 BIO MEDICAMENTOS LTDA	Sucesso	1	
<input type="checkbox"/>	768840	18/06/19 16:00:00,253	Solicitação Status Autorização - TISS 3.03.03	23776	13534	18/06/19 16:00:04,920	4 BIO MEDICAMENTOS LTDA	Sucesso	1
<input type="checkbox"/>	768834	18/06/19 15:44:50,957	Consulta Detalhes Pendências Autorização - Benner Conecta	23776	13534	18/06/19 15:44:54,530	4 BIO MEDICAMENTOS LTDA	Sucesso	1
<input type="checkbox"/>	768832	18/06/19 15:44:40,197	Solicitação Procedimento - TISS 3.03.03	23776	13534	18/06/19 15:44:48,800	4 BIO MEDICAMENTOS LTDA	Sucesso	1
<input type="checkbox"/>	768830	18/06/19 15:41:48,263	Verificar Elegibilidade - TISS 3.03.03	23776	01800175	18/06/19 15:41:52,680	4 BIO MEDICAMENTOS LTDA	Sucesso	1
<input type="checkbox"/>	768828	18/06/19 15:31:14,840	Verificar Elegibilidade - TISS 3.03.03	23776	01800175	18/06/19 15:31:19,687	4 BIO MEDICAMENTOS LTDA	Sucesso	1
<input type="checkbox"/>	768826	18/06/19 15:13:37,113	Verificar Elegibilidade - TISS 3.03.03	23776	01800175	18/06/19 15:13:43,087	4 BIO MEDICAMENTOS LTDA	Sucesso	1
<input type="checkbox"/>	768824	18/06/19 14:58:17,690	Solicitação Status Autorização - TISS 3.03.03	23776	13521	18/06/19 14:58:25,717	4 BIO MEDICAMENTOS LTDA	Sucesso	1
<input type="checkbox"/>	768800	18/06/19 13:05:44,520	Consulta Detalhes Pendências Autorização - Benner Conecta	23776	13521	18/06/19 13:05:47,623	4 BIO MEDICAMENTOS LTDA	Sucesso	1
<input type="checkbox"/>	768798	18/06/19 13:05:30,387	Solicitação Procedimento - TISS 3.03.03	23776	13521	18/06/19 13:05:42,433	4 BIO MEDICAMENTOS LTDA	Sucesso	1
<input type="checkbox"/>	768796	18/06/19 13:01:57,780	Verificar Elegibilidade - TISS 3.03.03	23776	02935040	18/06/19 13:02:07,840	4 BIO MEDICAMENTOS LTDA	Sucesso	1

5. AUTORIZAÇÃO

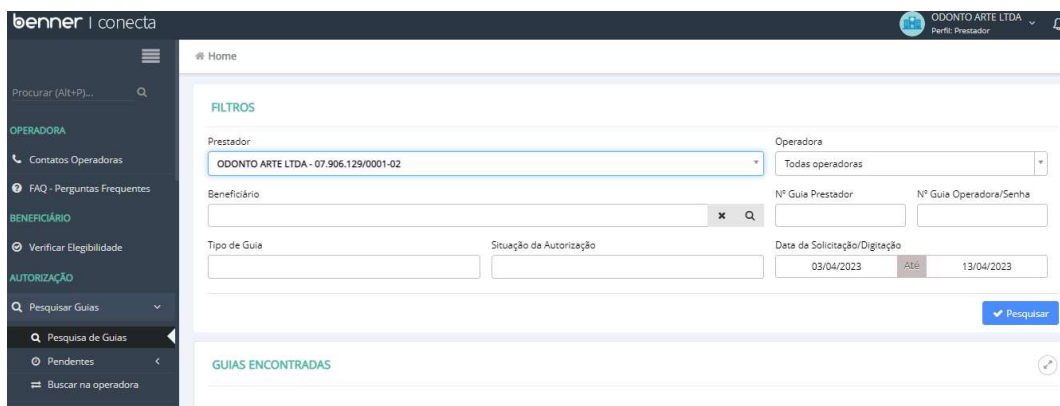
Menu que possibilita solicitar as autorizações, efetuar as consultas das guias e suas situações, identificar guias pendentes de envio, anexar documentos, cancelar guias, confirmar internação e alta, realizar prorrogação de diárias, incluir eventos complementares e imprimir guias avulsas no padrão TISS.

5.1 Pesquisar Guias

Permite realizar consultas de todas as guias solicitadas já solicitadas.



a. **Pesquisa Guia** – Pode ser informado filtros na pesquisa ou pesquisar todas as autorizações dentro de um determinado período (esse período não pode ser superior a 60 dias).



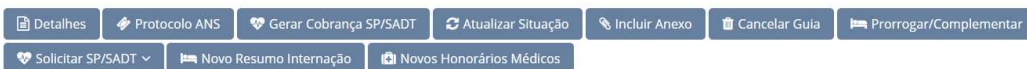
GUIAS ENCONTRADAS

<input type="checkbox"/>	Data Solicit/Digitação	Nº Guia Prestador	Tipo	Situação	Beneficiário	Operadora
<input type="checkbox"/>	13/04/2023 08:55:26	45226	Solicit. SP/SADT	Em análise	0009002501230005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE	PASA
<input type="checkbox"/>	12/04/2023 00:00:00	45214	Prorrogação/Complementação	Em análise	0009002501230024 - BENEFICIARIO TESTE TESTE	PASA
<input type="checkbox"/>	12/04/2023 16:20:38	45213	Solicit. Internação	Autorizada	0009002501230024 - BENEFICIARIO TESTE TESTE	PASA
<input type="checkbox"/>	11/04/2023 00:00:00	45181	Prorrogação/Complementação	Não solicitada (envio pendente)	0009002501230024 - BENEFICIARIO TESTE TESTE	PASA
<input type="checkbox"/>	10/04/2023 00:00:00	45180	Prorrogação/Complementação	Em análise	0009002501230024 - BENEFICIARIO TESTE TESTE	PASA
<input type="checkbox"/>	10/04/2023 16:29:27	45178	Solicit. Internação	Autorizada	0009002501230024 - BENEFICIARIO TESTE TESTE	PASA
<input type="checkbox"/>	10/04/2023 00:00:00	45150	Prorrogação/Complementação	Não solicitada (envio pendente)	0009002501230024 - BENEFICIARIO TESTE TESTE	PASA
<input type="checkbox"/>	10/04/2023 00:00:00	45149	Prorrogação/Complementação	Não solicitada (envio pendente)	0009002501230024 - BENEFICIARIO TESTE TESTE	PASA
<input type="checkbox"/>	10/04/2023 00:00:00	45147	Prorrogação/Complementação	Em análise	0009002501230024 - BENEFICIARIO TESTE TESTE	PASA
<input type="checkbox"/>	10/04/2023 10:22:46	45141	Anexo Radioterapia	Autorizada	0009002501230024 - BENEFICIARIO TESTE TESTE	PASA
<input type="checkbox"/>	10/04/2023 10:03:32	45139	Solicit. Internação	Autorizada	0009002501230024 - BENEFICIARIO TESTE TESTE	PASA

O menu de pesquisas permite, ao selecionar uma guia, executar as seguintes ações:

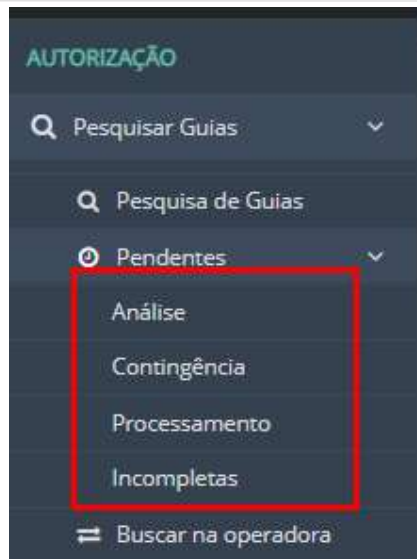


GUIAS ENCONTRADAS

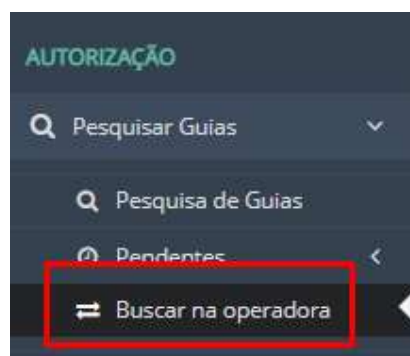


- **Detalhes** – Visualização dos detalhes da autorização;
- **Protocolo ANS** – Visualizar o número do protocolo da ANS gerado no sistema da operadora.
- **Gerar Cobrança** – Realizar a cobrança dessa autorização, para posteriormente enviar o lote de faturamento para a operadora.
- **Atualizar Situação** – Efetuar a atualização de uma autorização, caso esta esteja em análise ou tenha sua situação revertida pela Operadora.
- **Incluir Anexo** – Opção de acesso rápido para a inclusão de documentos anexos, OPME, solicitação de Quimioterapia ou Radioterapia;
- **Cancelar Guia** – Permite o cancelamento total da guia;
- **Prorrogar/Complementar** – Permite a inclusão de eventos complementares;
- **Solicitar SP/SADT** – Permite a inclusão de SP/SADT vinculada a uma guia de internação. Porém, é importante ressaltar que o Contratado Solicitante (recebedor do procedimento) será o credenciado que está logado como usuário.
- **Novo resumo de internação** – Permite solicitar uma nova internação para o beneficiário dessa autorização. (Essa opção só aparece nas autorizações de internação).
- **Novos honorários médicos** – Cobrar os honorários médicos referente aos procedimentos realizados na internação. (Essa opção só aparece nas autorizações de internação).

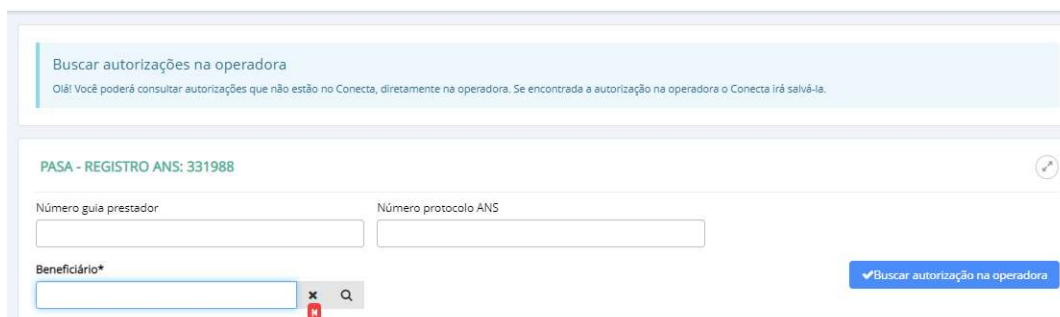
Também é possível identificar todas as guias pendentes, possuindo as seguintes situações dentro dessa opção:



- b. **Análise** – Permite visualizar todas as guias com a situação “EM ANÁLISE”;
- c. **Contingência** – Quando a Operadora informar situação de Contingência, as autorizações serão enviadas para este local e automaticamente serão enviadas após o término do contingenciamento;
- d. **Processamento** – Visualização de todas as guias com situação “ENVIO PENDENTE”, permitindo reenvio da guia;
- e. **Incompletas** – As guias de urgência/emergência que não possuem digitação concluída são disponibilizadas nesta opção permitindo seu complemento após o atendimento ao beneficiário.
- f. **Buscar na operadora** – Também é possível realizar a busca de uma autorização que foi digitada diretamente no sistema da Operadora, ou seja, não foi solicitada pelo Conecta.



Para realizar a busca, é preciso informar o nome do Beneficiário e o número da guia do prestador ou o número do protocolo, e após o preenchimento clicar no botão “Autorização na Operadora”.



Buscar autorizações na operadora
Olá! Você poderá consultar autorizações que não estão no Conecta, diretamente na operadora. Se encontrada a autorização na operadora o Conecta irá salvá-la.

PASA - REGISTRO ANS: 331988

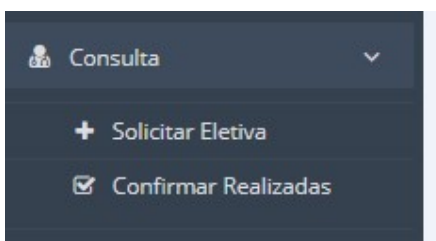
Número guia prestador Número protocolo ANS

Beneficiário*

Buscar autorização na operadora

5.2 Guia de Consulta

A solicitação de guias de consultas é realizada através do menu Consulta opção Solicitar Eletiva (figura 14).



- **Solicitar Eletiva**

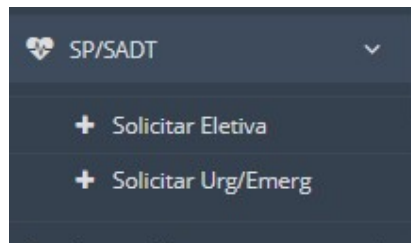
Permite solicitar uma nova consulta eletiva. Exibe um resumo da guia antes de confirmar a solicitação de autorização. Uma vez solicitada, emite automaticamente o recibo de autorização, com as principais informações da solicitação, como status, senha, validade, beneficiário, solicitante, executante e procedimentos autorizados.

- **Solicitar Eletiva**

Se ativado pela operadora, este recurso permite ao prestador confirmar as consultas solicitadas e autorizadas, em um caráter de confirmação de que a consulta realmente ocorreu. Assim, consultas não finalizadas ficarão pendentes no painel, facilitando seu cancelamento em caso de não realização da consulta efetivamente.

5.3 Guia SP/SADT

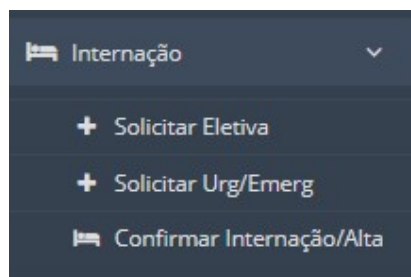
O menu SP/SADT permite solicitar autorizações para esse tipo de guia. É possível através do menu solicitar SP/SADT eletiva e de urgência/emergência.



5.4 Guia de Internação

O menu Internação permite solicitar autorizações para internações eletivas e de urgência/emergência, além de possuir a opção de confirmação de internação e alta do paciente (figura 16).

A informação de confirmação de internação/alta é necessária nos casos em que houver necessidade de solicitação de eventos complementares em uma guia de internação já autorizada.

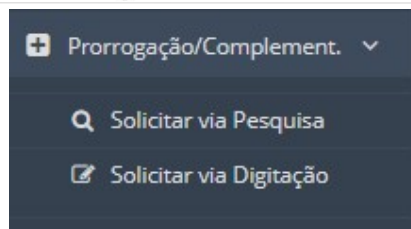


5.5 Guia de Internação - Prorrogação/Complementação de Eventos

É possível, nas situações de internação, incluir procedimentos complementares nas guias.

Para isso, a informação de confirmação de internação/alta é necessária nos casos em que houver necessidade de solicitação de eventos complementares em uma guia de internação já autorizada.

Para efetuar essa inclusão pode-se solicitar a complementaridade de eventos através das opções via Pesquisa ou via Digitação (figuras 17 e 18).



FILTROS

Operadora* Beneficiário*

Tipo de Guia N° Guia Prestador N° Guia Operadora/Senha

GUIAS ENCONTRADAS

<input checked="" type="checkbox"/>	Data Solicit/Digitação	N° Guia Prestador	Tipo	Situação	Beneficiário	Operadora
-------------------------------------	------------------------	-------------------	------	----------	--------------	-----------

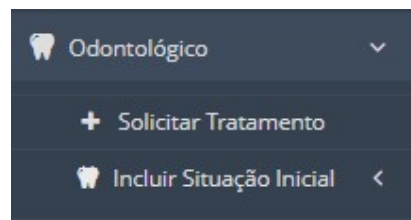
5.6 Anexos Clínicos

Os anexos clínicos, referente a OPME, Quimioterapia e Radioterapia, também podem ser solicitadas através do menu Anexos Clínicos.



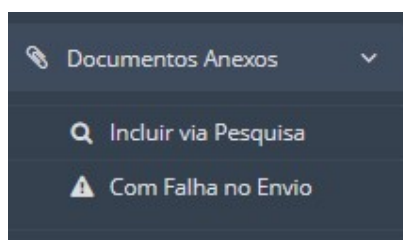
5.7 Guia de Tratamento Odontológico

O menu Odontológico permite solicitar autorizações para esse tipo de guia. É possível realizar as solicitações através do menu solicitar Tratamento. A opção incluir Situação Inicial, não precisará ser utilizada.



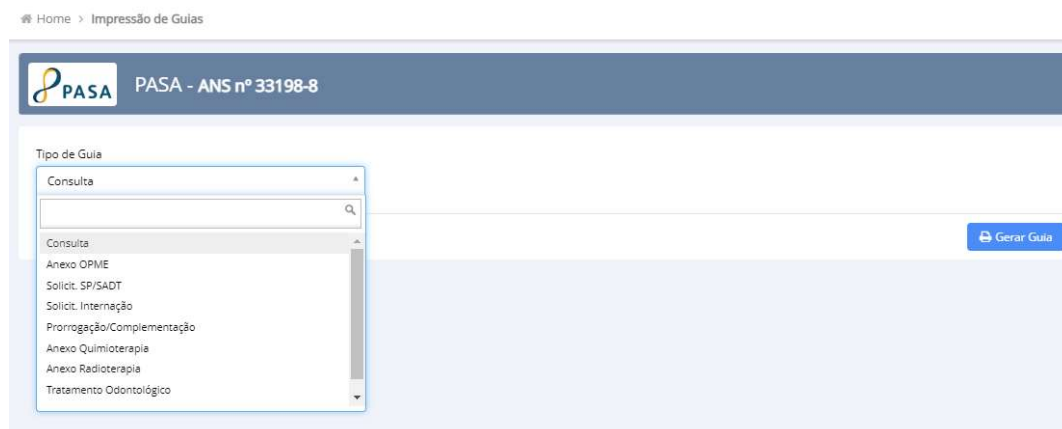
5.8 Documentos Anexos

Permite ao prestador incluir documentos anexos a guias existentes, com tipo, formato e tamanho máximo configurados pelas operadoras. Documentos com falha de envio à operadora geram pendência no painel do prestador, que poderá tentar o reenvio ou realizar sua exclusão.



5.9 Impressão de Guias TISS

Permite realizar a impressão de guias avulsas dos diferentes tipos de guias no padrão TISS.





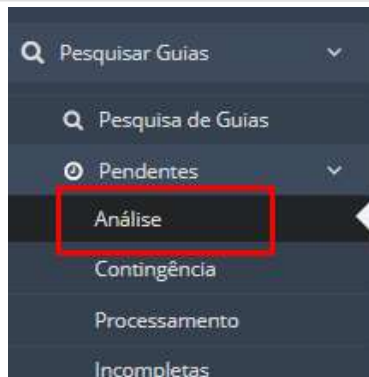
PASA							GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT			2. Nº Guia no Prestador: 45245		1
1-Registro ANS 331988	3-Número da Guia Principal	4-Data da Autorização	5-Senha	6-Data da Validade da Senha	7-Número da Guia Atribuído pela Operadora							
Dados do Beneficiário			8-Número da Carteira		9-Validade da Carteira	10-Nome	89-Nome Social		12-Atendimento a RN			
Dados do Solicitante												
13-Código na Operadora												
14-Nome do Contratado												
15-Nome do Profissional Solicitante						16-Conselho Profissional	17-Número no conselho	18-UF	19-Código CBO	20-Assinatura do Profissional solicitante		
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados												
21-Caráter do Atendimento		22-Data da Solicitação		23-Indicação Clínica		90-Indicador de Cobertura Especial						
24-Tabela	25-Código do Procedimento	26-Descrição		27-Qtde. Solic.		28-Qtde. Aut.						
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
Dados do Contratado Executante												
29-Código na Operadora		30-Nome do Contratado									31-Código CNES	
Dados Atendimento												
32-Tipo de Atendimento		33-Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)			34-Tipo de Consulta		35-Motivo de Encerramento do Atendimento		91-Regime de Atendimento		92-Saúde Ocupacional	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados												
36-Data	37-Hora Inicial	38-Hora Final	39-Tabela	40-Código	41-Descrição		42-Qtde	43-Via	44-Tec.	45-Fator Red./Acresc.	46-Valor Unitário (R\$)	47-Valor Total (R\$)
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)												
48-Seq.Ref	49-Grau Part.	50-Código na Operadora/CPF		51-Nome do Profissional				52-Conselho Profissional	53-Número no Conselho	54-UF	55-Código CBO	

5.10 Situações das Guias

- **Em Análise** – São guias que, após a verificação no sistema, **precisam de alguma condição adicional** (perícia prévia, análise da Operadora, entrega de documentos faltantes, dentre outros) para que possam estar em situação de autorizada ou negada;

Observação: As guias que estão “Em Análise” não modificam suas situações automaticamente após a autorização ou negação da Operadora. Para a atualização da situação da guia, é necessário realizar o procedimento de atualização de guias.

Para atualizar a situação da autorização, pesquisa a guia na carga “Em Análise”, selecione a autorização e clique em “Detalhes da Guia”.



AUTORIZAÇÕES PENDENTES DE ANÁLISE

Somente guias digitadas por mim

Troca de Mensagens

<input type="checkbox"/>	Data da Solicitação/Digitação	Tipo de Guia	Nº Guia Prestador	Beneficiário	Motivo da Pendência
<input checked="" type="checkbox"/>	13/04/2023 08:55:26	Solicit. SP/SADT	45226	0009002501230005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE	
<input type="checkbox"/>	12/04/2023 17:05:22	Anexo OPME	45217	9011846304 - ABEL CASSIO VIEIRA	
<input type="checkbox"/>	12/04/2023 00:00:00	Prorrogação/Complementação	45214	0009002501230005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE	
<input type="checkbox"/>	13/04/2023 08:55:26	Prorrogação/Complementação	45216	9011846304 - ABEL CASSIO VIEIRA	

Após abrir a autorização, selecionar a opção “Atualizar Situação”.

Home > Guias > 45226 - Detalhes da Guia

PASA - ANS nº 33198-8

SP/SADT

SITUAÇÃO: EM ANÁLISE

Dados da Autorização

Data da Autorização: 13/04/2023 Senha: - Validade: - Data da Solicitação: 13/04/2023 08:55

Nº Guia Operadora: 3203

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

Nº Guia Prestador: 45226 Nº Guia Prestador Ref. (Solicitação Interação ou SADT): -

Beneficiário: 0009002501230005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE Tipo de Identificação do Beneficiário: Cartão de identificação

Confiança Biométrica Facial (%): -

Justificativa Ausência Biometria Facial: -

Atendimento a RN: Não Validade Carteira: 31/03/2025 CNS: -

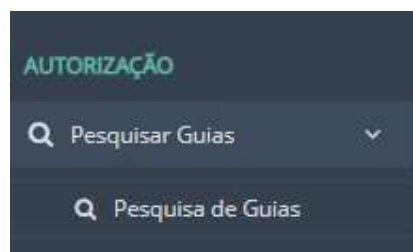
Dados do Solicitante

Contratado Solicitante: HOSPITAL SANTA CASA 87.543.248/0001-87

Nome do Profissional Solicitante: DR JOAO BATISTA BATISTA CBO5: 225225 - Médico cirurgião geral

Conselho Profissional: CRM 465/RJ

Também é possível atualizar a situação, através da carga “Pesquisa de Guias”.



Selecionar uma autorização e clicar na opção “Atualizar Situação”



GUIAS ENCONTRADAS

<input type="checkbox"/>	Data Solicit/Digitação	Nº Guia Prestador	Tipo	Situação	Beneficiário	Operadora
<input checked="" type="checkbox"/>	13/04/2023 08:55:26	43226	Solicit. SP/SADT	Em análise	0009002501230005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE	PASA

- **Autorizadas** – São as guias que, após a verificação do sistema, são liberadas pela Operadora, permitindo a realização dos procedimentos;
- **Negadas** - São as guias que, após a verificação do sistema, não são liberadas pela Operadora, e dessa forma, não é permitida a realização dos procedimentos;
- **Não Solicitada** (Envio Pendente) – São as guias que tiveram algum problema de comunicação com a Operadora e, por isso, não foram submetidas à análise;
- **Aguardando Justificativa Técnica do Solicitante** – Quando existe negação por necessidade de justificativa médica para a liberação do procedimento;
- **Aguardando Documentação do Prestador** – Situação onde existe negação por documento faltante do prestador;
- **Solicitação Cancelada** – Cancelamento total da solicitação;
- **Autorizada Parcialmente** – São as guias que possuem eventos negados e eventos autorizados. Emitindo a guia TISS somente dos eventos autorizados.

5.11 Situações dos Eventos nos Recibos

- **Autorizada** – Quando o procedimento é autorizado.
- **Negada** – Quando o procedimento é negado. Atentar para o motivo de negação informado. Esse motivo de negação sempre será o motivo TISS.

Observação: É possível que o procedimento esteja com a situação negada, mas o Recibo/Autorização estejam com a situação “Em Análise” (figura 25). Isso ocorre por haver necessidade de perícia e/ou análise administrativa/técnica.

Portanto, é preciso realizar atualização da situação, após perícia e/ou análise técnica/administrativa para que seja identificada a situação final da autorização (**autorizada ou negada**).

RECIBO DE AUTORIZAÇÃO**EM ANÁLISE**

Nº Solicitação: 3263

Beneficiário: 0009002501230005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE**Solicitante:** HOSPITAL SANTA CASA - CNPJ 87.543.248/0001-87**Executante:** HOSPITAL SANTA CASA - CNPJ 87.543.248/0001-87**Procedimentos:**

Código	Descrição	Qtd. Sol.	Qtd. Aut.	Vlr. Aut. Unit.	Situação	Motivo de Negação
60022965	TAXA DE SALA/SESSÃO DE INALAÇÃO/NEBULIZAÇÃO	1	0		NEGADA. EM ANÁLISE PELA OPERADORA. POR FAVOR AGUARDE.	1801: PROCEDIMENTO INVÁLIDO;

Observação:

teste observação

A SOLICITAÇÃO ESTÁ EM ANÁLISE. POR favor aguarde.

6. COMO REALIZAR O PREENCHIMENTO DE GUIAS**6.1 Guia de Consulta**

Caminho de acesso:

- Menu de Consulta;
- Selecionar opção Solicitar Eletiva.

Preencher campos conforme necessidade. Campo marcado com asterisco é de preenchimento obrigatório.



Guia de Autorização de Consulta - Passo 1 de 3

- Beneficiário – Identificação do beneficiário através da digitação do número da carteirinha ou nome. É possível realizar outros tipos de buscas através do ícone da lupa;
- Atendimento a RN – Local que indica se o atendimento é para recém-nascido. Como padrão vem desmarcado;
- Nº Guia Prestador – Numeração automática da guia gerada pelo credenciado.
- Tipo de Identificação do Beneficiário – O que foi utilizado para identificar o beneficiário (não é um campo de preenchimento obrigatório).

Etapa 2 – Dados do Contratado.

Campos disponíveis:



- Contratado Executante – Identificação do contratado executante do procedimento. Nas guias de consulta, como padrão, essa opção não estará disponível para alteração;
- CNES – Número CNES do contratado executante;
- Nome do Profissional Executante – Profissional que irá executar o procedimento. É possível a livre digitação (fora do registro da base de dados) do profissional executante. Para isso, deve-se clicar no cadeado e preencher as informações de Nome, conselho profissional, número de registro e UF;
- CBO – Preenchimento de acordo com o Código Brasileiro de Ocupações;
- Telefone – Número do telefone do profissional executante (não é um campo obrigatório);
- E-mail – Endereço de e-mail do profissional executante (não é um campo obrigatório);
- Nome Interlocutor – Nome do usuário que está fazendo a digitação (não é um campo obrigatório);

Etapa 3 – Dados do Atendimento.

Guia de Autorização de Consulta - Passo 3 de 3

1 ✓ Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

2 ✓ Dados do Contratado

3 Dados do Atendimento

4 Resumo

Tipo de Consulta* Cobertura Especial

Procedimento*

Observação/Justificativa

Dados do Atendimento

Anterior Próximo

- Tipo de Consulta – Profissional que irá executar o procedimento;
- Cobertura Especial – Se o beneficiário possui alguma cobertura especial (não é um campo obrigatório);
- Procedimento – Códigos e descrições dos procedimentos solicitados;

- Observação/Justificativa – Preenchimento de alguma observação ou justificativa relacionada aos procedimentos solicitados (não é um campo obrigatório);

Etapa 4 – Resumo

Antes de enviar a guia para a autorização é possível realizar a conferência de todas as informações que foram registradas nas etapas anteriores.

Caso haja alguma divergência de informação é possível voltar as etapas e realizar as modificações necessárias sem que as demais informações sejam perdidas. Porém, não serão possíveis alterações na guia após o seu envio para autorização.

Guia de Autorização de Consulta - Resumo

1. Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário | 2. Dados do Contratado | 3. Dados do Atendimento | 4. Resumo

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário
 Nº Guia Prestador: 45249
 Beneficiário: 0030902501250005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE
 Confiança Biométrica Facial (BF):
 Justificativa Ausência Biométrica Facial: Atendimento a RN: Não

Dados do Contratado
 Prestador Executante: ODONTO ARTE LTDA 07.906.129/0001-02
 CNES: 9999999 - RIACHUELO, 100
 Nome do Profissional Executante: DRA MARIA SANTOS
 Conselho Profissional: CRO 24654/RJ
 Telefone (com DDD):
 Nome Interlocutor: E-mail: CBO: 223208 - Cirurgião dentista - clínico geral

Dados do Atendimento
 Tipo de Consulta: Primeira
 Cobertura Especial:
 Observação/Justificativa: teste

Itens Solicitados/Executados

Seq. Item	Tabela	Procedimento/Item Assistencial	Data de Atendimento	Qtd. Solic.	Qtd. Aut.	Cancelado
	22 - Procedimentos e eventos em saúde	10101012 - Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	13/04/2023	1		Não

Anterior | Autorizar

Etapa 5 – Enviar Guia para autorização

Após conferência dos dados da guia, clicar no botão Autorizar, no canto inferior direito.



Prestador executante: ODONTO ARTE LTDA 07.906.129/0001-02
CNES: 9999999 - RIACHUELO, 100
Nome do Profissional Executante: DRA MARIA SANTOS
Conselho Profissional: CRO 24654/R
Telefone (com DDD): E-mail: CBOS: 223208 - Cirurgião dentista - clínico geral
Nome Interlocutor:

Dados do Atendimento

Tipo de Consulta: Primeira
Cobertura Especial:
Observação/Justificativa:
 teste

Itens Solicitados/Executados

Seq. Item	Tabela	Procedimento/Item Assistencial	Data de Atendimento	Qtd. Solic.	Qtd. Aut.	Cancelado
	22 - Procedimentos e eventos em saúde	10101012 - Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	13/04/2023	1		Não

Etapa 6 – Recibo da Autorização

Após o envio da Guia para a Autorização, o sistema emitirá um Recibo da Autorização.

Home > Guias > 45249 > Recibo de Autorização Gerar Guia TISS

Imprimir Salvar

Pag. 1

RECIBO DE AUTORIZAÇÃO

AUTORIZADA

Senha: 32719 **Emissão:** 13/04/2023 **Validade:** 12/07/2023
Nº Solicitação: 3271

Beneficiário: 0009002501230005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE
Solicitante: ODONTO ARTE LTDA - CNPJ 07.906.129/0001-02
Executante: ODONTO ARTE LTDA - CNPJ 07.906.129/0001-02

Procedimentos:

Código	Descrição	Qtd. Sol.	Qtd. Aut.	Vlr. Aut. Unit.	Situação	Motivo de Negação
10101012	Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido) - CONSULTA	1	1	R\$600,00	AUTORIZADA	

Observação:
teste

Transação: 980138 13/04/2023 16:19:38

No canto superior direito da página do Recibo, quando os procedimentos estão autorizados, é possível Gerar a Guia TISS.



GUIA DE CONSULTA

2.º Nº Guia no Prestador : 45249

1 - Registro ANS 331988		3 - Número da Guia atribuído pela Operadora 3271			
Dados do Beneficiário					
4 - Número da Carteira 0009002501230005		5 - Validade da Carteira 31/03/2025		6 - Atendimento a RN (Sim ou Não) N	
26 - Nome Social					
7 - Nome BENEFICIARIO TESTE TESTE					
Dados do Contratado					
9 - Código na Operadora 07806129000102			10 - Nome do Contratado ODONTO ARTE LTDA		11 - Código CNES 9999999
12 - Nome do Profissional Executante DRA MARIA SANTOS			13 - Conselho Profissional 0	14 - Número no Conselho 24654	15 - UF RJ
16 - Código CBO 223208					
Dados do Atendimento / Procedimento Realizado					
17 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9 - Não acidente		27 - Indicador de Cobertura Especial		28 - Regime de Atendimento	
29 - Saúde Ocupacional					
18 - Data do Atendimento 13/04/2023	19 - Tipo de Consulta 1 - Primeira Consulta	20 - Tabela 22	21 - Código do Procedimento 10101012	22 - Valor do Procedimento R\$600,00	
23 - Observação / Justificativa teste					
24 - Assinatura do Profissional Executante			25 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		

Ao retornar para a tela de Resumo da autorização o sistema informa a situação da solicitação.

CONSULTA Exibir Recibo Gerar Guia TISS Atualizar Situação

SITUAÇÃO: **AUTORIZADA**

Dados da Autorização

Data da Autorização: 13/04/2023 Senha: 32719 Validade: 12/07/2023
 Nº Guia Operadora: 3271 Data da Solicitação: 13/04/2023 16:05

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

Nº Guia Prestador: 45249 Beneficiário: 0009002501230005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE Atendimento a RN: Não
 Confiança Biometria Facial (%):
 Justificativa Ausência Biometria Facial:

Dados do Contratado

Prestador Executante: ODONTO ARTE LTDA 07.906.129/0001-02

Outras Ações – Guia de consulta



- Cancelamento de Guia – Localizado no menu Outra Ações no canto superior direito da tela;
- Geração de Guia TISS – Opção Gerar Guia TISS localizado no canto superior direito da autorização;
- Visualização do Recibo - Opção Exibir Recibo localizado no canto superior direito da autorização.

6.2 Guia SP/SADT

Caminho de acesso:

- Menu SP/SADT;
- Selecionar opção Solicitar Eletiva ou Solicitar Urgência/Emergência.

Preencher campos conforme necessidade. Campo marcado com asterisco é de preenchimento obrigatório.

Etapa 1 – Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário.

Guia de Autorização SP/SADT - Passo 1 de 5

1 Numeração da Guia e Identificação Beneficiário

2 Dados do Solicitante

3 Dados da Solicitação

4 Dados do Executante

5 Anexos

6 Resumo

Beneficiário*

0009002501230005 | BENEFICIÁRIO TESTE TESTE

Atendimento a RN

Tipo de Identificação do Beneficiário

Nº Guia Prestador*

45251

Nº Guia Prestador Ref. (Solicitação Internação ou SADT)

Próximo

Campos disponíveis:

- Beneficiário – Identificação do beneficiário através da digitação do número da carteirinha ou nome. É possível realizar outros tipos de buscas através do ícone da lupa;
- Atendimento a RN – Local que indica se o atendimento é para recém-nascido. Como padrão vem desmarcado;

- Nº Guia Prestador – Numeração automática da guia gerada pelo credenciado.
- Tipo de Identificação do Beneficiário – O que foi utilizado para identificar o beneficiário (não é um campo de preenchimento obrigatório).
- Nº da guia referenciada – É possível referenciar o atendimento atual a uma outra guia do beneficiário (não é um campo de preenchimento obrigatório).

Etapa 2 – Dados do Solicitante.

Guia de Autorização SP/SADT - Passo 2 de 5

Campos disponíveis:

- Contratado Solicitante – Identificação do recebedor do procedimento. Como padrão essa opção não estará disponível para alteração;
- Nome do Profissional Solicitante – Profissional que irá solicitar o procedimento. É possível a livre digitação (fora do registro da base de dados) do profissional solicitante. Para isso, deve-se clicar no cadeado e preencher as informações de Nome, conselho profissional, número de registro e UF;
- CBO – Preenchimento de acordo com o Código Brasileiro de Ocupações;
- Telefone – Número do telefone do profissional executante (não é um campo obrigatório);
- E-mail – Endereço de e-mail do profissional executante (não é um campo obrigatório);
- Nome Interlocutor – Nome do usuário que está fazendo a digitação (não é um campo obrigatório);



Etapa 3 – Dados da Solicitação.

Guia de Autorização SP/SADT - Passo 3 de 5

1 ✓ Numeração da Guia e Identificação Beneficiário 2 ✓ Dados do Solicitante 3 Dados da Solicitação 4 Dados do Executante 5 Anexos 6 Resumo

Caráter de Atendimento* Etapa da Autorização* Cobertura Especial

Eletivo Solicitação de Autorização pelo Prestador Executante []

Indicação Clínica

Procedimentos / Itens Assistenciais Solicitados

Itens de OPME, Radioterapia e Quimioterapia só poderão ser adicionados nos respectivos anexos clínicos. A pesquisa de procedimentos/itens assistencial do passo atual não localizará estes itens.

Procedimento ou Item Assistencial x Q i

Observação/Justificativa

Anterior Próximo

- Caráter de Atendimento – Preenchimento automático de acordo com a solicitação utilizada (eletiva ou urgência/emergência);
- Etapa da autorização – Informar a etapa dessa autorização;
- Cobertura especial – Se o beneficiário possuir alguma cobertura especial (campo não obrigatório);
- Indicação Clínica – Preenchimento da indicação clínica dos procedimentos (para autorização de SP\SADT esse não é um campo obrigatório);
- Procedimento ou Item Assistencial – Códigos e descrições dos procedimentos solicitados;
- Observação/Justificativa – Preenchimento de alguma observação ou justificativa relacionada aos procedimentos solicitados (campo não obrigatório);

Etapa 4 – Dados do Executante.

Guia de Autorização SP/SADT - Passo 4 de 5

1 ✓ Numeração da Guia e Identificação Beneficiário 2 ✓ Dados do Solicitante 3 ✓ Dados da Solicitação 4 Dados do Executante 5 Anexos 6 Resumo

Contratado Executante CNES

Selecione um prestador []

Anterior Próximo

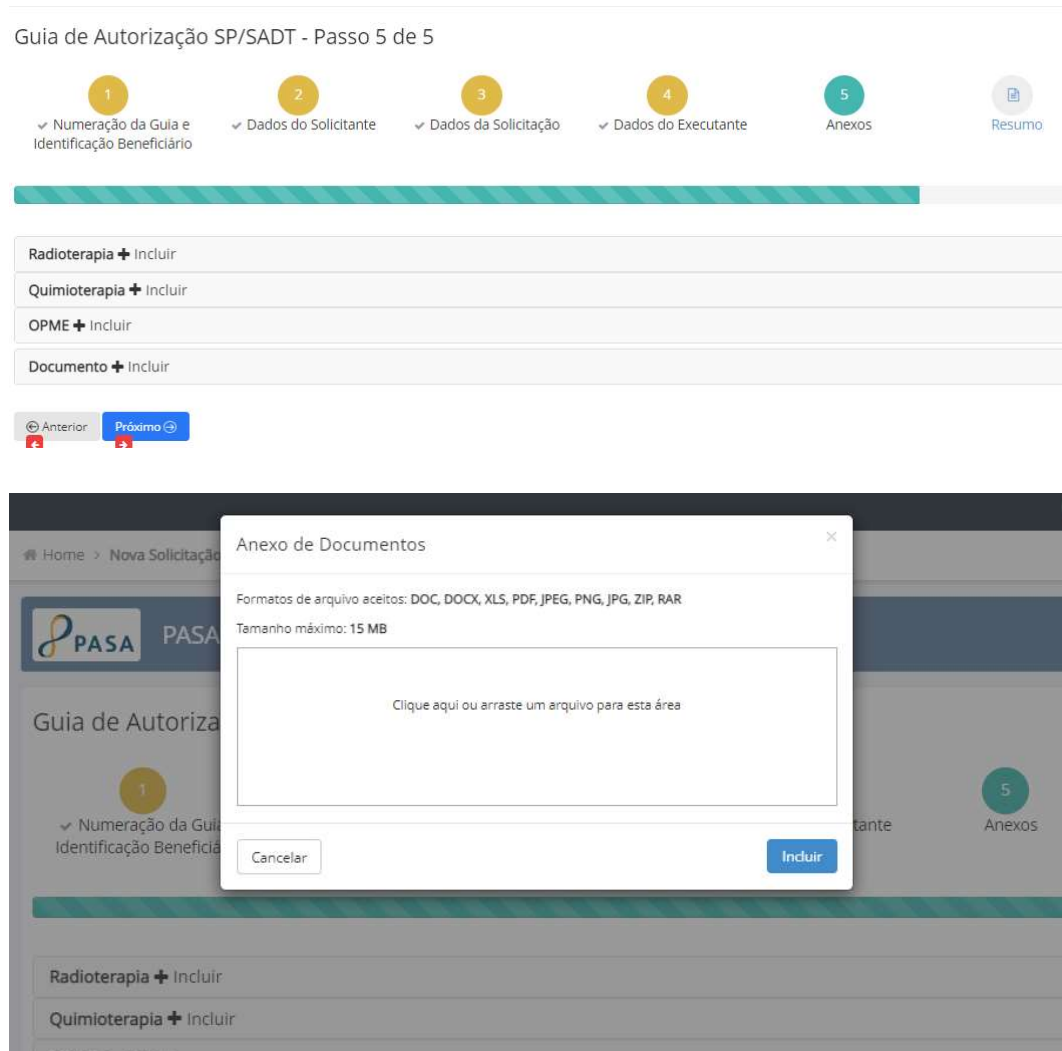
Campo disponível:

- Contratado Executante – Pessoa Física ou Jurídica que irá executar o procedimento. O contratado executante não é o receptor financeiro do procedimento. Este, será o Contratado Solicitante.

Etapa 5 – Anexos.

Esta etapa permite, conforme necessidade, a inclusão de anexos e demais solicitações (Quimioterapia ou OPME).

Para a solicitação de Quimioterapia e OPME é gerada uma nova guia vinculada à guia principal de SP/SADT.



Etapa 6 – Resumo.

Antes de enviar a guia para a autorização é possível realizar a conferência de todas as informações que foram registradas nas etapas anteriores e caso haja alguma divergência de informação é possível voltar as etapas e realizar as modificações necessárias sem que as demais informações sejam perdidas.

Porém, não serão possíveis alterações na guia após o seu envio para autorização.

Guia de Autorização SP/SADT - Resumo

1 ✓ Numeração da Guia e Identificação Beneficiário 2 ✓ Dados do Solicitante 3 ✓ Dados da Solicitação 4 ✓ Dados do Executante 5 ✓ ANEXOS 6 Resumo

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

Nº Guia Prestador: 48251 Nº Guia Prestador Ref. (Solicitação Inerente ou SADT): Tipo de Identificação do Beneficiário:

Beneficiário: 00080250123005 - BENEFICARIO TESTE TESTE Confiança Biométrica Facial (N): Validade Carteira: 31/03/2025 CNES:

Justificativa Audição Biométrica Facial: Atendimento a RNJ 143:

Dados do Solicitante

Contratado Solicitante: CODNTO ARTE LTDA 07 806 129/0001-02 Nome do Profissional Solicitante: DRA MARIA SANTOS E-mail: CNES: 223208 - Cirurgia dentaria - clinica geral

Conselho Profissional: CRO 24654-RJ Telefone (com DDD): Nome Interlocutor:

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

Caráter de Atendimento: Eletivo Etapa da Autorização: Solicitação de Autorização pelo Prestador Executante Cobertura Especial:

Indicação Clínica: teste

Itens Solicitados

Seq. Item	Tabela	Procedimento/Item Assistencial	Qtd. Solic.	Qtd. Aut.	Cancelado
	22 - Procedimentos e eventos em saúde	Adequação (inclui hemograma)	1		Não

Dados do Executante

Contratado: CODNTO ARTE LTDA 07 806 129/0001-02 CNES: 000555 - ALBERTO TORRES 50

Observação/Justificativa: teste

Etapa 7 – Recibo da Autorização.

Após o envio da Guia para a Autorização, o sistema emitirá um Recibo da Autorização.



benner | conecta



ANS nº 331988

RECIBO DE AUTORIZAÇÃO

AUTORIZADA

Senha: 33014

Emissão: 13/04/2023

Validade: 12/07/2023

Nº Solicitação: 3301

Beneficiário: 0009002501230005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE

Solicitante: ODONTO ARTE LTDA - CNPJ 07.906.129/0001-02

Executante: ODONTO ARTE LTDA - CNPJ 07.906.129/0001-02

Procedimentos:

Código	Descrição	Qtd. Sol.	Qtd. Aut.	Vlr. Aut. Unit.	Situação	Motivo de Negação
40304361	Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas) - EXAMES	1	1	R\$7,50	AUTORIZADA	

Observação:
teste

No canto superior direito da página do Recibo, quando os procedimentos estão autorizados, é possível Gerar a Guia TISS.

Home > Guias > 45256 > Recibo de Autorização

Gerar Guia TISS

Imprimir Salvar

Pag. 1

benner | conecta

PASA

ANS nº 331988

RECIBO DE AUTORIZAÇÃO

AUTORIZADA

Senha: 33014 Emissão: 13/04/2023 Validade: 12/07/2023

Nº Solicitação: 3301

Beneficiário: 0009002501230005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE
Solicitante: ODONTO ARTE LTDA - CNPJ 07.906.129/0001-02
Executante: ODONTO ARTE LTDA - CNPJ 07.906.129/0001-02

Procedimentos:

Código	Descrição	Qtd. Sol.	Qtd. Aut.	Vlr. Aut. Unit.	Situação	Motivo de Negação
40304361	Hemograma com contagem de plaquetas	1	1	R\$7,50	AUTORIZADA	



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2- Nº Guia no Prestador: 45256 1

1-Registro ANS 331988	3-Número da Guia Principal	4-Data da Autorização 13/04/2023	5-Senha 33014	6-Data da Validade da Senha 12/07/2023	7-Número da Guia Atribuído pela Operadora 3301							
Dados do Beneficiário												
8-Número da Carteira 0009002501230005	9-Validade da Carteira 31/03/2025	10-Nome BENEFICIARIO TESTE TESTE	11-Nome Social		12-Atendimento a RN N							
Dados do Solicitante												
13-Código na Operadora 07906129000102	14-Nome do Contratado ODONTO ARTE LTDA											
15-Nome do Profissional Solicitante DRA MARIA SANTOS		16-Conselho Profissional 08	17-Número no conselho 24654	18-UF RJ	19-Código CBO 223208							
20-Assinatura do Profissional solicitante												
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados												
21-Caráter do Atendimento 1	22-Data da Solicitação 13/04/2023	23-Indicação Clínica teste			30-Indicador de Cobertura Especial							
24-Tabela	25-Código do Procedimento	26-Descrição			27-Qtde. Solic.	28-Qtde. Aut.						
1.	22	40304361	Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas) - EXAMES			1	1					
2.												
3.												
4.												
5.												
Dados do Contratado Executante												
29-Código na Operadora 07906129000102	30-Nome do Contratado ODONTO ARTE LTDA				31-Código CNES 8888888							
Dados Atendimento												
32-Tipo de Atendimento	33-Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34-Tipo de Consulta	35-Motivo de Encerramento do Atendimento	31-Regime de Atendimento	32-Saúde Ocupacional							
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados												
1.	36-Data	37-Hora Inicial	38-Hora Final	39-Tabela	40-Código	41-Descrição	42-Qtde	43-Via	44-Tec.	45-Fator Red./Acresc.	46-Valor Unitário (R\$)	47-Valor Total (R\$)
2.												
3.												
4.												
5.												

- Cancelamento de Guia – Localizado no menu Outras Ações no canto superior direito da tela;
- Geração de Guia TISS – Opção Gerar Guia TISS localizado no canto superior direito da autorização. Gerada apenas para procedimentos autorizados;
- Visualização do Recibo - Opção Exibir Recibo localizado no canto superior direito da autorização;
- Incluir Anexo – Possibilita a inclusão de novos anexos, solicitação de OPME ou Quimioterapia;
- Atualizar Situação – Para guias não autorizadas é possível atualizar a situação e identificar se sofreu alguma alteração;
- Analisar Pendência – Abre a funcionalidade Troca de Mensagens.





6.3 Guia de Internação

Caminho de acesso:

- Menu Internação;
- Selecionar opção Solicitar Eletiva ou Solicitar Urgência/Emergência.

Preencher campos conforme necessidade. Campo marcado com asterisco é de preenchimento obrigatório.

Etapa 1 – Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário.

Guia de Autorização de Internação - Passo 1 de 5

Beneficiário*

Tipo de Identificação do Beneficiário

Nº Guia Prestador*

45266

Próximo

Campos disponíveis:

- Beneficiário – Identificação do beneficiário através da digitação do número da carteirinha ou nome. É possível realizar outros tipos de buscas através do ícone da lupa;
- Atendimento a RN – Local que indica se o atendimento é para recém-nascido. Como padrão vem desmarcado;
- Tipo de identificação do Beneficiário - O que foi utilizado para identificar o beneficiário (não é um campo de preenchimento obrigatório).
- Nº Guia Prestador – Numeração automática da guia gerada pelo credenciado.

Etapa 2 – Dados do Solicitante.



Contratado Solicitante*

ODONTO ARTE LTDA - 07.906.129/0001-02

Nome do Profissional Solicitante*

Conselho Profissional* Número Registro* Uf*

CBO*

Selecionar CBO

Telefone (com DDD) E-mail

Nome Interlocutor

Anterior Próximo

Campos disponíveis:

- Contratado Solicitante – Identificação do recebedor do procedimento. Como padrão essa opção não estará disponível para alteração;
- Nome do Profissional Solicitante – Profissional que irá solicitar o procedimento. É possível a livre digitação (fora do registro da base de dados) do profissional solicitante. Para isso, deve-se clicar no cadeado e preencher as informações de Nome, conselho profissional, número de registro e UF;
- CBO – Preenchimento de acordo com o Código Brasileiro de Ocupações.
- Telefone – Número do telefone do profissional executante (não é um campo obrigatório);
- E-mail – Endereço de e-mail do profissional executante (não é um campo obrigatório);
- Nome Interlocutor – Nome do usuário que está fazendo a digitação (não é um campo obrigatório);

Etapa 3 – Local Solicitado e Internação.



Hospital/Local Solicitado*

Data Sugerida para Internação*

Caráter de Atendimento*

Tipo de Internação*

Regime de Internação*

Indicação de Acidente*

Etapa da Autorização

Qtde. Diárias Solicitadas*

Previsão de Uso de OPME Previsão de Uso de Quimioterápico

Indicação Clínica*

CID 10 Principal CID 10 (2)

CID 10 (3) CID 10 (4)

Campos disponíveis:

- Hospital/Local Solicitado – Hospital/Local da internação;
- Data Sugerida para Internação – Data prevista da internação;
- Caráter de Atendimento – Preenchimento automático de acordo com a solicitação utilizada (eletiva ou urgência/emergência);
- Tipo de Internação – Internação cirúrgica, clínica, obstétrica, pediátrica ou psiquiátrica;
- Regime de Internação – Domiciliar ou Hospitalar;
- Indicação de Acidente – Se há indicação de acidente;
- Etapa da autorização – Informar a etapa da autorização;
- Qtds. Diárias Solict. – Informar a quantidade de diárias que será solicitado;
- Previsão de Uso de OPME - Se marcado, indica a previsão de uso de Órteses, Próteses e Materiais e Medicamentos Especiais;
- Previsão de Uso de Quimioterápico - Se marcado, indica se há previsão de uso de quimioterápicos;
- Indicação Clínica – Preenchimento da indicação clínica dos procedimentos (campo obrigatório para a autorização de internação);
- CID – Preenchimento do Código Internacional de Doenças (não é obrigatório);

Etapa 4 – Itens Solicitados.



Guia de Autorização de Internação - Passo 4 de 5



Itens de OPME, Radioterapia e Quimioterapia só poderão ser adicionados nos respectivos anexos clínicos. A pesquisa de procedimento/item assistencial do passo atual não localizará estes itens.

Procedimento ou Item Assistencial

x Q i

Observação/Justificativa

Anterior

Próximo

Campos disponíveis:

- Procedimento ou Item Assistencial – Códigos e descrições dos procedimentos solicitados;
- Observação/Justificativa – Preenchimento de alguma observação ou justificativa relacionada aos procedimentos solicitados (campo não obrigatório);

Etapa 5 – Anexos.

Esta etapa permite, conforme necessidade, a inclusão de anexos e demais solicitações (Quimioterapia, Radioterapia ou OPME).

Para a solicitação de Quimioterapia, Radioterapia e OPME é gerada uma nova guia vinculada à guia principal de Internação.



Guia de Autorização de Internação - Passo 5 de 5

- 1
 ✓ Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário
- 2
 ✓ Dados do Solicitante
- 3
 ✓ Local Solicitado e Internação
- 4
 ✓ Itens Solicitados
- 5
 Anexos
- 6
 Resumo

Radioterapia + Incluir

Quimioterapia + Incluir

OPME + Incluir

Documento + Incluir

← Anterior
Próximo →

Etapa 6 – Resumo (figura 51)

Antes de enviar a guia para a autorização é possível realizar a conferência de todas as informações que foram registradas nas etapas anteriores e caso haja alguma divergência de informação é possível voltar as etapas e realizar as modificações necessárias sem que as demais informações sejam perdidas.

Porém, não serão possíveis alterações na guia após o seu envio para autorização.

Guia de Autorização de Internação - Resumo

- 1
 ✓ Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário
- 2
 ✓ Dados do Solicitante
- 3
 ✓ Local Solicitado e Internação
- 4
 ✓ Itens Solicitados
- 5
 ✓ Anexos
- 6
 Resumo

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

Nº Guia Prestador: 45268
 Beneficiário: 000902501230005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE
 Confiança Biométrica Facial (R):
 Justificativa Ausência Biometria Facial:
 Atendimento a RN: Não
 Validade Carteira: 21/03/2025
 Tipo de Identificação do Beneficiário:
 CNS:

Dados do Contratado Solicitante

Contratado: ODONTO ARTE LTDA 07.906.129/0001-02
 Profissional Executante: DRA MARIA SANTOS
 Conselho Profissional: CRO 24654/RJ
 Telefone (com DDD):
 Nome Interlocutor:
 E-mail: CBOS: 223208 - Cirurgia dentista - clínico geral

Dados do Hospital/Local Solicitado e da Internação

Hospital/Local Solicitado: ODONTO ARTE LTDA - CNPJ 07.906.129/0001-02
 Caráter de Atendimento: Eletivo
 Qtd. Diárias Solicitadas: 1
 Indicação de Acidente: Não Acidente
 Indicação Clínica:
 Tipo de Internação: Cirúrgica
 Previsão de Uso de OPME: Não
 Etapa de Autorização: Solicitação de Autorização pelo Prestador Executante
 Data Sugerida para Internação: 13/04/2023
 Regime de Internação: Hospitalar
 Previsão de Uso de Quimioterápico: Não

Teste:
 CID 10 Principal:
 CID 10 (2):
 CID 10 (4):

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

Itens Solicitados

Etapa 7 – Recibo da Autorização

Após o envio da Guia para a Autorização, o sistema emitirá um Recibo da Autorização.

Pag. 1

benner | conecta PASA
ANS nº 331988

RECIBO DE AUTORIZAÇÃO

AUTORIZADA

Senha: 33103 **Emissão:** 14/04/2023 **Validade:** 13/07/2023

Nº Solicitação: 3310

Beneficiário: 0009002501230005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE
Solicitante: HOSPITAL SANTA CASA - CNPJ 87.543.248/0001-87
Executante: HOSPITAL SANTA CASA - CNPJ 87.543.248/0001-87

Procedimentos:

Código	Descrição	Qtd. Sol.	Qtd. Aut.	Vir. Aut. Unit.	Situação	Motivo de Negação
31003079	Apendicectomia - ANESTESISTA	1	1	R\$375,00	AUTORIZADA	
31003079	Apendicectomia - PRIMEIRO AUXILIAR CIRURGICO	1	1	R\$330,00	AUTORIZADA	
31003079	Apendicectomia - CIRURGIÃO	1	1	R\$1100,00	AUTORIZADA	
31003079	Apendicectomia - SEGUNDO AUXILIAR CIRURGICO	1	1	R\$220,00	AUTORIZADA	
31003079	Apendicectomia - INSTRUMENTADOR	1	1		AUTORIZADA	
60000040	DIARIA COMPACTA DE APARTAMENTO SIMPLES - DIARIAS	1	1		AUTORIZADA	

Diárias

No canto superior direito da página do Recibo, quando os procedimentos estão autorizados, é possível Gerar a Guia TISS.

Home > Guias > 45293 > Recibo de Autorização Gerar Guia TISS

Imprimir Salvar

Pag. 1

benner | conecta PASA
ANS nº 331988

RECIBO DE AUTORIZAÇÃO

AUTORIZADA


Senha: 33103 **Emissão:** 14/04/2023 **Validade:** 13/07/2023

Nº Solicitação: 3310

Beneficiário: 0009002501230005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE



1



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2-Nº Guia no Prestador : 45293

1 - Registro ANS 331988		3 - Número da Guia atribuído pela Operadora 3310		
4 - Data da Autorização 14/04/2023	5 - Senha 33103	6 - Data da Validade da Senha 13/07/2023		
Dados do Beneficiário				
7 - Número da Carteira 0009002501230005		8 - Nome Social		
10 - Nome BENEFICIARIO TESTE TESTE				
Dados do Contratado Solicitante				
12 - Código na Operadora 87543248000187		13 - Nome do Contratado HOSPITAL SANTA CASA		
14 - Nome do Profissional Solicitante DR JOAO BATISTA BATISTA	15 - Conselho Profissional 06	16 - Número do Conselho 465	17 - UF RJ	
18 - Código CBO 225225				
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação				
19 - Código na Operadora / CNPJ 87543248000187		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado HOSPITAL SANTA CASA		
21 - Data sugerida para internação 14/04/2023				
22 - Caráter do Atendimento 1	23 - Tipo de Internação 2	24 - Regime de Internação 1	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 1	
26 - Previsão uso OPME N		27 - Previsão uso quimiot. N		
28 - Indicação Clínica teste				
29 - CID 10 Principal (Opcional)	30 - CID 10 (2) (Opcional)	31 - CID 10 (3) (Opcional)	32 - CID 10 (4) (Opcional)	
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9				
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados				
34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
1-	22 31003079	Apendicectomia - ANESTESISTA	1	1
2-	22 31003079	Apendicectomia - PRIMEIRO AUXILIAR CIRÚR	1	1
3-	22 31003079	Apendicectomia - CIRURGIÃO	1	1
4-	22 31003079	Apendicectomia - SEGUNDO AUXILIAR CIRÚR	1	1
5-	22 31003079	Apendicectomia - INSTRUMENTADOR	1	1
6-	22 31003079	DIÁRIA COMPACTA DE APARTAMENTO SIMP	1	1

Outras Opções

- Cancelamento de Guia – Localizado no menu Outras Ações no canto superior direito da tela;
- Geração de Guia TISS – Opção Gerar Guia TISS localizado no canto superior direito da autorização. Gerada apenas para procedimentos autorizados;
- Visualização do Recibo - Opção Exibir Recibo localizado no canto superior direito da autorização;
- Incluir Anexo – Possibilita a inclusão de novos anexos, solicitação de OPME, Quimioterapia ou Radioterapia;

- Atualizar Situação – Para guias não autorizadas é possível atualizar a situação e identificar se sofreu alguma alteração;
- Analisar Pendência – Abre a funcionalidade Troca de Mensagens.
- Prorrogar/Complementar – Permite a inclusão de eventos complementares.



6.4 Guia de Tratamento Odontológico

Caminho de acesso:

- Menu Odontológico;
- Selecionar opção Solicitar Tratamento.

Preencher campos conforme necessidade. Campo marcado com asterisco é de preenchimento obrigatório.

Etapa 1 – Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário.

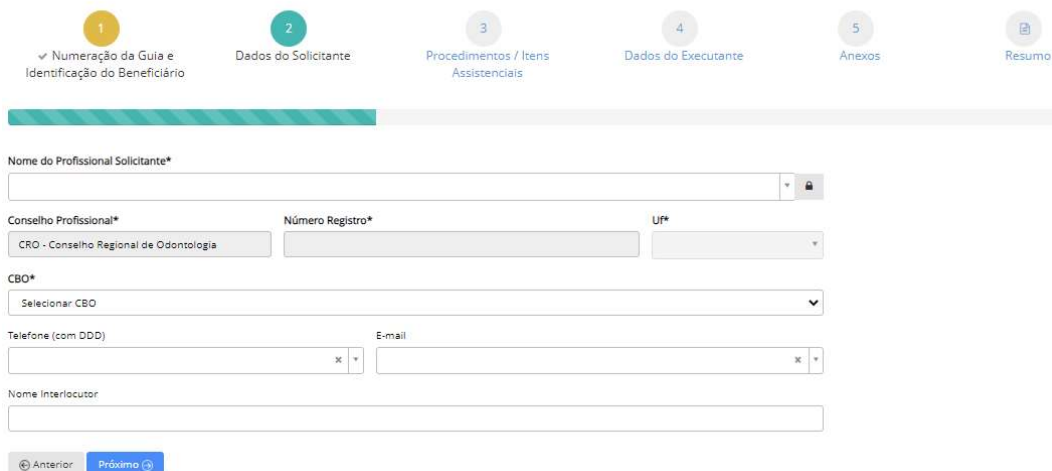
Guia de Autorização Odontológica - Passo 1 de 5

Campos disponíveis:

- Beneficiário – Identificação do beneficiário através da digitação do número da carteirinha ou nome. É possível realizar outros tipos de buscas através do ícone da lupa;
- Atendimento a RN – Local que indica se o atendimento é para recém-nascido. Como padrão vem desmarcado;
- Tipo de Identificação do Beneficiário – O que foi utilizado para identificar o beneficiário (não é um campo de preenchimento obrigatório);
- Nº Guia Prestador – Numeração automática da guia gerada pelo credenciado.

Etapa 2 – Dados do Solicitante.

Guia de Autorização Odontológica - Passo 2 de 5



Nome do Profissional Solicitante*

Conselho Profissional* Número Registro* UF*

CRO - Conselho Regional de Odontologia

CBO*

Selecionar CBO

Telefone (com DDD) E-mail

Nome Interlocutor

Anterior Próximo

Campos disponíveis:

- Nome do Profissional Solicitante – Profissional que irá solicitar o procedimento. É possível a livre digitação (fora do registro da base de dados) do profissional solicitante. Para isso, deve-se clicar no cadeado e preencher as informações de Nome, conselho profissional, número de registro e UF;
- CBO – Preenchimento de acordo com o Código Brasileiro de Ocupações;
- Telefone – Número do telefone do profissional executante (não é um campo obrigatório);

- E-mail – Endereço de e-mail do profissional executante (não é um campo obrigatório);
- Nome Interlocutor – Nome do usuário que está fazendo a digitação (não é um campo obrigatório);

Etapa 3 – Procedimentos/Itens Assistenciais.

Guia de Autorização Odontológica - Passo 3 de 5

1. Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

2. Dados do Solicitante

3. Procedimentos / Itens Assistenciais

4. Dados do Executante

5. Anexos

6. Resumo

Tipo de Atendimento* Término do Tratamento

Código Novo Procedimento / Item Assistencial Quantidade*

Data Realização (somente se já realizado) Referente a

01 Qtdé US Vir. Unitário Negociado Vir. Unitário Informado* Vir. Franquia Vir. Informado Total

Autorizado

Procedimento ou Item Assistencial

Tipo de Faturamento

Observação / Justificativa

Campos disponíveis:

- Tipo de Atendimento – Preenchimento de acordo com a solicitação utilizada (auditoria, exame radiológico, ortodontia, tratamento odontológico ou urgência/emergência);
- Término do Tratamento – Data prevista para o término do tratamento solicitado;
- Procedimento ou Item Assistencial – Códigos e descrições dos procedimentos solicitados. Após a seleção do procedimento irá habilitar outros campos para preenchimento, conforme necessidade;
- Referente a – Campo deve ser preenchido conforme dente/região ao qual o procedimento se refere. Esse campo é de preenchimento obrigatório. Se o procedimento for referente a dente será obrigatório informar além do dente, a face, quando necessário.

Referente a

Região x ▲

Dente

Região

- Observação/Justificativa – Preenchimento de alguma observação ou justificativa relacionada aos procedimentos solicitados.

Etapa 4 – Dados do Executante.

Guia de Autorização Odontológica - Passo 4 de 5

1

✓ Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

2

✓ Dados do Solicitante

3

✓ Procedimentos / Itens Assistenciais

4

Dados do Executante

5

Anexos

Resumo

Contratado Executante

ODONTO ARTE LTDA - 07.906.129/0001-02
i

Nome do Profissional Executante*

🔒

Conselho Profissional* Número Registro* UF*

CRO - Conselho Regional de Odontologia

CBO*

Selecionar CBO
▼

CNES

9999999 - RIACHUELO, 100
▼

⏪ Anterior
Próximo ⏩

Campo disponível:

- Contratado Executante – Pessoa Física ou Jurídica que possui credenciamento com a Operadora. Não será possível alterar essa opção;
- Profissional Executante – Profissional que irá executar o procedimento;
- CBO – Preenchimento de acordo com o Código Brasileiro de Ocupações.

Etapa 5 – Anexos

Esta etapa permite, conforme necessidade, a inclusão de documentos anexos.

Guia de Autorização Odontológica - Passo 5 de 5

1 ✓ Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

2 ✓ Dados do Solicitante

3 ✓ Procedimentos / Itens Assistenciais

4 ✓ Dados do Executante

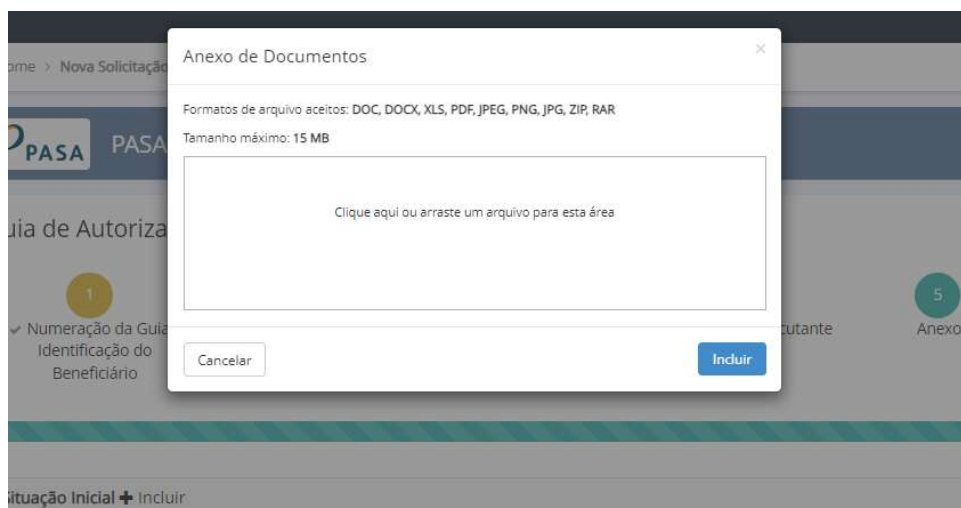
5 Anexos

6 Resumo

Situação Inicial + Incluir

Documento + Incluir

Anterior Próxímo



Etapa 6 – Resumo.

Antes de enviar a guia para a autorização é possível realizar a conferência de todas as informações que foram registradas nas etapas anteriores e caso haja alguma divergência de informação é possível voltar as etapas e realizar as modificações necessárias sem que as demais informações sejam perdidas.

Porém, não serão possíveis alterações na guia após o seu envio para autorização.



Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

Nº Guia Prestador: 43771 Beneficiário: 0009002501230005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE Nº Guia Prestador Referenciado: Tipo de Identificação do Beneficiário: Confirmação Biometria Facial (N): Justificativa Ausência Biometria Facial: Atendimento a RN: 133 Validade Carteira: 31/03/2025 Empresa: PASA Titular do Plano: BENEFICIARIO TESTE TESTE

Dados do Solicitante

Nome do Contratado Solicitante: DRA MARIA SANTOS Conselho Profissional: CRO 24654/RJ E-mail: CBOs: 223208 - Cirurgião dentista - clínico geral

Procedimentos/Itens Assistenciais Solicitados/Executados

Seq. Item	Tabela	Procedimento/Item Assistencial	Dente/Região	Face	Qtd. Solic.	Qtd. Aut.	Cancelado
0	22	81000065 - Consulta odontológica inicial	ASA		1		

Dados do Executante

Contratado Executante: OCOHOTO ARTE LTDA 07.906.129/0001-02 CNES 9999999 - RUA GLEDO, 100 Nome do Profissional Executante: DRA MARIA SANTOS Conselho Profissional: CRO 24654/RJ CBOs: 223208 - Cirurgião dentista - clínico geral

Plano de Tratamento

Tipo de Atendimento: Tratamento Odontológico Têrmino do Tratamento: 13/04/2023

Totais Informados e Faturamento

Total de Procedimento: R\$110,00 Total de US. 0 Valor Total: R\$100,00 Total Franquia: R\$0,00 Tipo de Faturamento: Total Observação/Justificativa: Teuse

Anterior Autorizar

Etapa 7 – Recibo da Autorização

Após o envio da Guia para a Autorização, o sistema emitirá um Recibo da Autorização.

Pag. 1

benner | conecta PASA ANS nº 331988

RECIBO DE AUTORIZAÇÃO

AUTORIZADA

Senha: 33286 Emissão: 17/04/2023 Validade: 14/10/2023

Nº Solicitação: 3328

Beneficiário: 0009002501230005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE
Solicitante: DRA MARIA SANTOS - CRO 24654/RJ
Executante: HOSPITAL ARTE TESTE - CNPJ 07.906.129/0001-02

Procedimentos:

Código	Descrição	Dente/Região	Face	Qtd. Sol.	Qtd. Aut.	Vlr. Aut. Unit.	Situação	Motivo de Negação
81000065	Consulta odontológica inicial - Arcadas Superior e Inferior			0	1		AUTORIZADA	

Observação:
Teste

No canto superior direito da página do Recibo, quando os procedimentos estão autorizados, é possível Gerar a Guia TISS.



Gerar Guia TISS

Imprimir Salvar

Pag. 1

RECIBO DE AUTORIZAÇÃO

AUTORIZADA

Senha: 33286 Emissão: 17/04/2023 Validade: 14/10/2023

Nº Solicitação: 3328

Beneficiário: 0009002501230005 - BENEFICIARIO TESTE TESTE
Solicitante: DRA MARIA SANTOS - CRO 24654/RJ
Executante: HOSPITAL ARTE TESTE - CNPJ 07.906.129/0001-02

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO 2- N° Guia no Prestador: 45302

1-Registro ANS 331988	3-Número da Guia Principal	4-Data da Autorização 17/04/2023	5-Senha 33286	6-Data de Validade da Senha 14/10/2023	7-Número da Guia Atribuído pela Operadora 3328							
Dados do Beneficiário												
8-Número da Carteira 0009002501230005	9-Plano	10-Empresa PASA	11-Validade da Carteira 31/03/2025									
13-Nome BENEFICIARIO TESTE TESTE												
14-Telefone			15-Nome do titular do plano BENEFICIARIO TESTE TESTE		16-Atendimento a RN N							
Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento												
17-Nome do Profissional Solicitante DRA MARIA SANTOS		18-Número no CRO 24654		19-UF RJ	20-Código CBO 223208							
21-Código na Operadora 07906129000102	22-Nome do Contratado Executante HOSPITAL ARTE TESTE		23-Número no CRO 545	24-UF DF	25-Código CNES 88888888							
26-Nome do Profissional Executante DRA MARIA SANTOS		27-Número no CRO 24654		28-UF RJ	29-Código CBO 223208							
Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados / Procedimentos Executados												
30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Qtd	36-Qtd	37-Valor	38-Franquia(R\$)	39-Aut	40-Cod. Negativa	41-Data de Realização	42-Assinatura
1-	22	81000065	Consulta odontológica inicial - Arcadas S		1	0	0,00	0,00	S			
43-Data de Término do Tratamento 17/04/2023												
44-Tipo de Atendimento 1			45-Tipo de Faturamento 1			46-Total Quantidade US 0,00		47-Valor Total(R\$) 0,00		48-Valor Total Franquia(R\$) 0,00		
<small>Declaro, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os prazos, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentados, aceito e autorizo a execução do tratamento, comprometendo-me a cumprir as orientações do profissional assistente e arcar com os custos previstos em contrato. Declaro, ainda, que o(s) procedimento(s) descrito(s) acima, a por mim assinado(s), fôrmem realizado(s) com meu consentimento e de forma satisfatória. Autorizo a Operadora a pagar em meu nome e por minha conta, ao profissional contratado que assina esse documento, os valores referentes ao tratamento realizado, comprometendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.</small>												
49-Observação / Justificativa Teste												
50-Data da Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante			51-Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante			52-Data da Assinatura do Cirurgião-Dentista			53-Assinatura de Cirurgião-Dentista			
54-Data da Assinatura do Beneficiário ou Responsável			55-Assinatura do Beneficiário ou Responsável									

Outras Opções

- Cancelamento de Guia – Localizado no menu Outras Ações no canto superior direito da tela;
- Geração de Guia TISS – Opção Gerar Guia TISS localizado no canto superior direito da autorização. Gerada apenas para procedimentos autorizados;
- Visualização do Recibo - Opção Exibir Recibo localizado no canto superior direito da autorização;
- Incluir Anexo – Possibilita a inclusão de novos anexos;



- Atualizar Situação – Para guias não autorizadas é possível atualizar a situação e identificar se sofreu alguma alteração;
- Analisar Pendência – Abre a funcionalidade Troca de Mensagens.

