



AUTORIZADOR WEB

Solicitação e Execução de Procedimento Seriado



Manual atualizado em 20/12/2021

1. IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

Após o login com clínica e senha, digitar o código do cartão no campo “Carteira” e pressionar a tecla “Tab”



Aparecerá esta tela para fazer a identificação biométrica do paciente:

A imagem mostra uma interface de usuário com o título "Identificação do Prestador" e "Identificação do beneficiário - Checkin". O formulário contém campos para "Nome" (UNIMED SAO JOSE DOS CAMPOS), "CRM" (4) e "Carteira" (00044502649008063). Abaixo, há uma seção "Biometria Facial" com uma imagem de uma face sorridente dentro de um retângulo de captura, e dois botões: "Validar Biometria" e "Cadastrar Biometria Facial".

Identificação do Prestador

Nome: UNIMED SAO JOSE DOS CAMPOS CRM: 4

Carteira: 00044502649008063

Identificação do beneficiário - Checkin

Biometria Facial

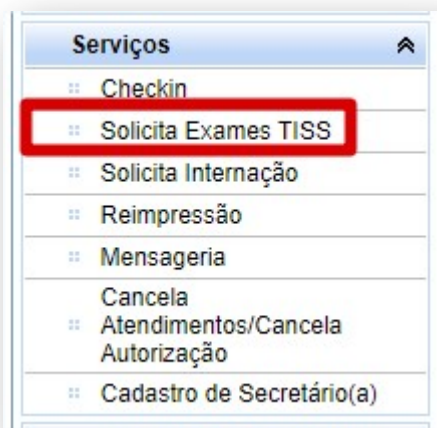
Validar Biometria

Cadastrar Biometria Facial

Para mais detalhes sobre a biometria facial consultar o manual: **Cadastramento e Utilização de Biometria** disponível no site.

2. SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Após identificação do prestador e do beneficiário, selecionar o menu “**Solicita Exames TISS**”:



Preencher o campo 13 com o CRM do médico cooperado e pressione a tecla “TAB”, os demais campos de identificação do médico solicitante serão preenchidos automaticamente:

OBS. Quando o médico NÃO for Cooperado da Unimed SJC, preencher o campo 13 com 0004 e os demais campos de identificação do médico solicitante.

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE		
12 - Cod. Operadora/CNPJ/CPF	13 - Nome do Contratado	
0 - Cód. na Op. <input type="text" value="000400000004"/>	<input type="text" value="UNIMED SAO JOSE DOS CAMPOS"/>	
14 - Nome do Profissional Solicitante	15 - Cons. Profissional	Especialidade
<input type="text" value="MEDICO TESTE"/>	<input type="text" value="CRM"/>	<input type="text" value="099 - UNIMEDS"/>
16 - Nr. Conselho	17 - UF	18 - Código CBO
<input type="text" value="12345"/>	<input type="text" value="SP"/>	<input type="text" value="999999 CBO-S desconhecido ou não informado pelo"/>

Em “Dados da Solicitação” preencher o campo “23 - Indicação Clínica” com os dados do tratamentos a ser realizado:

23 - Indicação Clínica
Escrever os dados do tratamento a ser realizado, quanto mais informação melhor. Se não couber aqui, pode escrever num arquivo à parte e enviar através do Mensageria.

Adicionar o procedimento preenchendo os campos “24 - Tabela”, “25 - Código do procedimento” e “27 – Qt. Solic” e clicar em “Adicionar”:

PROCEDIMENTOS OU ITENS ASSISTENCIAIS SOLICITADOS

24 - Tabela: 22 - Procedimentos e ev
 25 - Cod. Proced.: 50000470
 26 - Descrição: SESSAO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR
 27 - Qt. Solic.: 10
 Adicionar

Ficará dessa forma:

PROCEDIMENTOS OU ITENS ASSISTENCIAIS SOLICITADOS

24 - Tabela: 22 - Procedimentos e ev
 25 - Cod. Proced.:
 26 - Descrição:
 27 - Qt. Solic.: 1
 Adicionar

OPM	Seq.	24 - Tabela	25 - Cod. Proced.	26 - Descrição	27 - Qt. Solic.	28 - Qt. Aut.	Fabricante da OPM	Valor da OPM	Última Realização
	1	22	50000470	SESSAO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PS	10	0			

Importante: Solicitar a quantidade total de sessões.

No campo “32 - Tipo de Atendimento” indicar o tipo **3 - Outras Terapias:**

32 - Tipo de Atendimento

3 - OUTRAS TERAPIAS(Padrão TISS - 03 - Outras Terapias)

Clicar em Autorizar:

Autorizar Voltar

A solicitação ficará pendente com status “Em Análise”, aguardando a avaliação da Auditoria Médica.



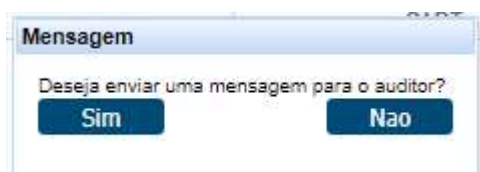
Anote o número da Guia para você acompanhar o status da solicitação.

Clicar em “Não”.

(Imprimir somente se o paciente pedir um comprovante de solicitação de autorização.)



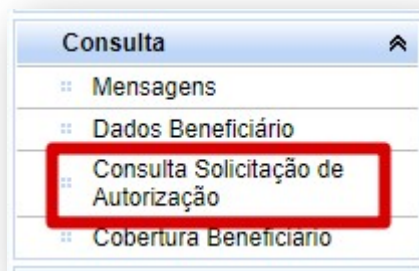
Caso seja necessário enviar um documento para a Auditoria (pedido médico, relatório, justificativa), clicar em Sim.



Para mais detalhes sobre isso consultar o manual: **Mensageria - Interação entre Clínica e Unimed** disponível no site.

3. ACOMPANHAMENTO DA SOLICITAÇÃO

Você poderá acompanhar o andamento da solicitação clicando no menu “Consulta Solicitação de Autorização” e pesquisa “Por Guia”:



CONSULTA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Prestador

Tipo Pesquisa: 4 - Por Guia

Guia: 2020 1515516

Pesquisar Limpar

Quando o status estiver como “Autorizada”, a guia estará liberada para execução.

SOLICITAÇÕES									
	Ano Guia	Número Guia	Beneficiário	Data Solicitação	Atendimento	Alteração	Situação	Guia Princ.	
	2020	1515516		10/11/2020	Exames SADT	10/11/2020	Autorizada	Sim	

OBS. O tempo de autorização varia de 5 a 10 dias úteis.

4. GUIA NEGADA

Se o atendimento retornar “**Negado**”, você pode solicitar a revisão clicando no botão “**Insistir**” como no exemplo abaixo:

Identificação do beneficiário - Checkin

Carteira: 00494302915014893 Nome: PACIENTE TESTE

Nascimento: 17/03/1985 Sexo: Feminino

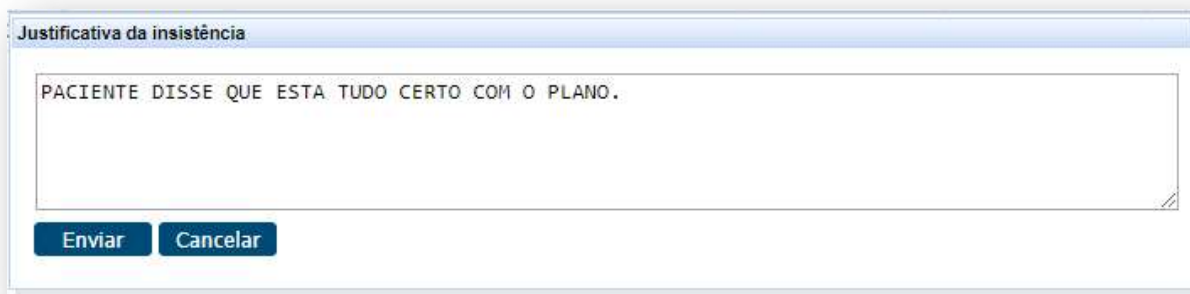
Plano: COMPLETO EMPRESARIAL - OPC INTER EVENTU Validade: 31/12/2019

CPF: Telefones:

Guias Digitadas/Pendentes

Data Solicitação	Guia Operadora	Solicitante	Tipo	Situação	Ações
01/06/2020	202000835701	MEDICO TESTE	SADT	Negado	[Insistir] [Observações] [Imprimir]

Abrirá essa caixa para você escrever uma justificativa:



Justificativa da insistência

PACIENTE DISSE QUE ESTA TUDO CERTO COM O PLANO.

Enviar Cancelar

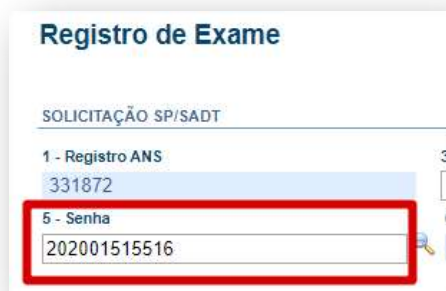
5. EXECUÇÃO DA AUTORIZAÇÃO

Para cliente da base (0004) você vai executar uma sessão por dia conforme os dias de atendimento.

Para cliente de intercâmbio e em custo operacional (vide relação na intranet) você vai executar todas as sessões na última sessão.

Selecione o menu “**Registro SP/SADT TISS**”:

Digite o número da Guia no campo “5 – Senha” e pressione a tecla “TAB”, os demais campos da guia TISS serão preenchidos automaticamente:



Registro de Exame

SOLICITAÇÃO SP/SADT

1 - Registro ANS 3
331872

5 - Senha 6
202001515516

Para **intercâmbio e custo operacional** você terá que inserir todas as sessões, uma por linha indicando a data de realização de cada sessão como no exemplo abaixo:

DADOS DA EXECUÇÃO

39-Tab. 40-Cód.Proc. 41-Descrição 42-Qtd. Adicionar

22 - Procedimentos e eventos em s

Seq.	OPM	36-Data	37-Hr Inic.	38-Hr Final	39-Tab.	40-Cód.Proc.	41-Descrição	42-Qtd.	43-Via	44-Tec.	45-Fator Red/Acr	46-VI Un.	47-VI Total	
1		07/11/2020	16:26	16:26	22	50000470	SESSAO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGO (COM DIRETR)	1			0 - Nao			✘
2		08/11/2020	16:32	16:32	22	50000470	SESSAO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PS	1			0 - Nao			✘
3		09/11/2020	16:32	16:32	22	50000470	SESSAO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PS	1			0 - Nao			✘
4		10/11/2020	16:32	16:32	22	50000470	SESSAO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PS	1			0 - Nao			✘

Clique na lupa para indicar o “Professional Executante”

IDENTIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS EXECUTANTES

48-Seq.	CPF		51-Nome do Profissional	52-Conselho Prof.	53-Nr. Conselho	54-UF	
1				CRM		sp	
2				CRM		sp	
3				CRM		sp	
4				CRM		sp	

OBS. Se o profissional não estiver cadastrado entrar em contato com o setor de Credenciamento conforme comunicado enviado.

Clicar em “Executar”:



6. ENVIO DE DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

Para **intercâmbio e custo operacional** há necessidade de envio da Guia TISS, clicar em “Imprimir TISS”

Comprovante de Atendimento

Documento: 81555860 - 10/11/2020

PRESTADORES

Clinica: UNIMED SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS LTDA

Prestador Principal: UNIMED SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS LTDA

Especialidade: PATOLOGIA CLÍNICA

Prestador Solicitante: UNIMED SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS LTDA

BENEFICIÁRIO

Beneficiário: UNIMED SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS LTDA

Tipo de Plano: 1 - PLANO REFERENCIAL ENFERMARIA

Plano: 10 - PRE C/FATOR NOVA FAIXA

Contratante: 4091 - UNIMED SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS LTDA

Forma de Pagamento: 1 - PRE PAGAMENTO

SERVIÇOS AUTORIZADOS

OBS. Confira a relação completa dos contratos que precisam de autorização da empresa ou de envio da guia TISS na intranet.

7. SUPORTE TÉCNICO

Em caso de dúvida sobre a **utilização do sistema**, entrar em contato com a equipe de suporte através dos seguintes canais:

Telefone: 0800 707 1019 (opção 3) ou (12) 2139-4172.

E-mail: suporte.prestador@unimedsjc.coop.br



Unimed 
São José
dos Campos

ANS - Nº33187.2

