

Versão
1.14

Portal Autorizador Intermédica

Portal para Autorização de Procedimentos

Manual de Utilização

Versão 1.14 (Junho/2014)



Conteúdo

1. CONTATOS	1
2. REQUISITOS NECESSÁRIOS.....	2
3. ACESSANDO O PORTAL AUTORIZADOR.....	3
4. TELA INICIAL.....	5
5. CADASTRANDO PROFISSIONAIS	8
6. SOLICITANDO AUTORIZAÇÕES	10
7. RESULTADOS DAS SOLICITAÇÕES DE AUTORIZAÇÃO	20
8. IMPRIMINDO GUIAS DE FATURAMENTO	23
9. CONSULTANDO AUTORIZAÇÕES	26
10. CANCELANDO AUTORIZAÇÕES	27
11. ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO FÍSICA	28
12. INDISPONIBILIDADE DO PORTAL AUTORIZADOR	29
13. USO DO APLICATIVO mySUITE	30
14. LISTAGEM DE CRÍTICAS “NÃO AUTORIZADAS”	32

1. CONTATOS

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

- **Internet (Chat):** Será utilizado o aplicativo **mySuite**. Clique no botão  na parte superior direita do Portal Autorizador ou digite o seguinte link no seu navegador (browser): www.tempro.mysuite.com.br/empresas/tpr/central.php. Quando o aplicativo abrir, selecione a opção **Atendimento Online**.
- **Internet (Ticket):** Será utilizado o aplicativo **mySuite**. Clique no botão  na parte superior direita do Portal Autorizador ou digite o seguinte link no seu navegador (browser): www.tempro.mysuite.com.br/empresas/tpr/central.php. Quando o aplicativo abrir, selecione a opção **Help Desk**. Maiores informações sobre o cadastramento e a utilização do aplicativo **mySuite** podem ser encontradas no capítulo **13** desse manual.
- **Telefone:** (27) 3149-7001 tecla opção 1 e em seguida tecla a opção 2.

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

- **Regional Brasília:** (61) 3704-7320 / 3704-7305
- **Regional Campinas:** (019) 3741-5604
- **Regional Jundiaí:** (011) 4583-5965 / 4583-5962 / 4583-5967
- **Regional Minas Gerais:** (031) 2121-9000
- **Regional Rio de Janeiro:** (021) 3984-2958
- **Regional São Paulo:** (011) 3155-2666 Opção 04
- **Regional Santos (Baixada):** (013) 3229-1538 / 3229-1556
- **Regional Sorocaba:** (015) 3212-9311 / 3212-9332 / 3212-9355
- **Regional Depan:** (011) 3155-2539 / 3155-2535

2. REQUISITOS NECESSÁRIOS

2.1. Visualizador de Páginas Web (Browser)

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

- **Microsoft Internet Explorer:** Versão 7.0 ou superior
- **Mozilla Firefox:** Versão 11.0 ou superior
- **Google Chrome:** Versão 12.0 ou superior

2.2. Link de Acesso à Internet

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

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

2.3. URL, Login e Senha de Acesso

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

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

3. ACESSANDO O PORTAL AUTORIZADOR

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

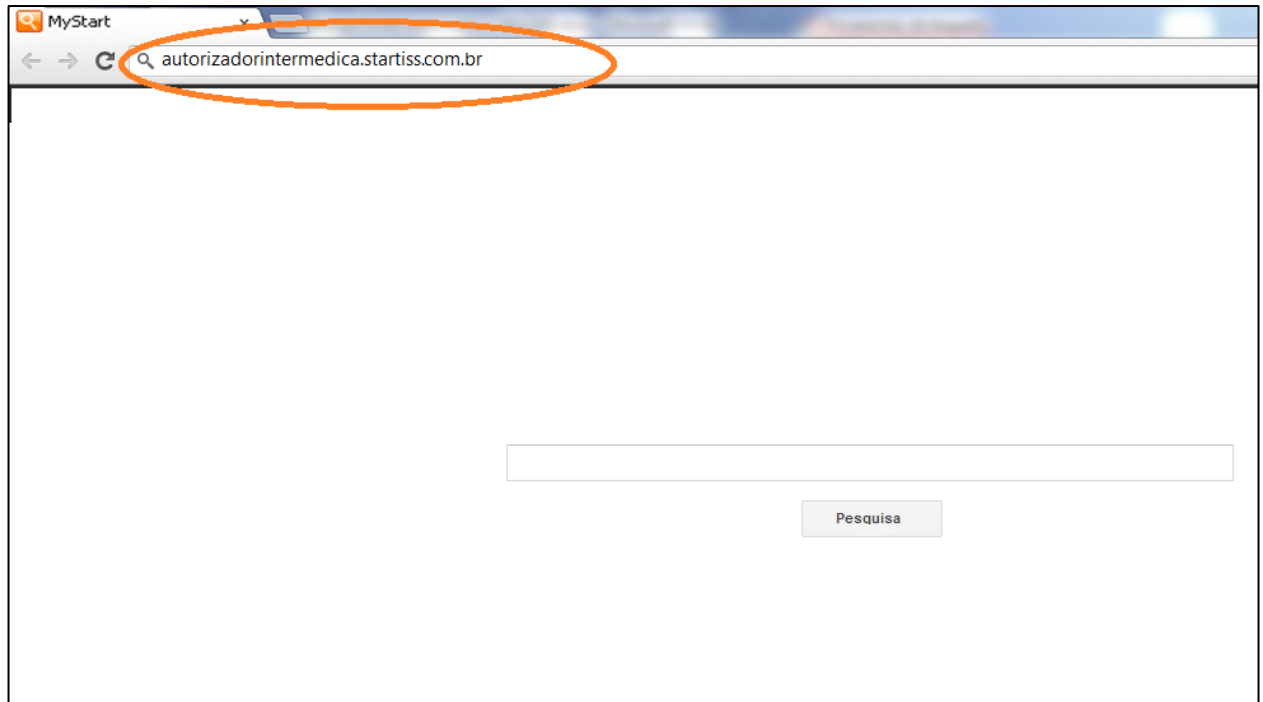


Figura 1 – Digitando o endereço do Portal Autorizador

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

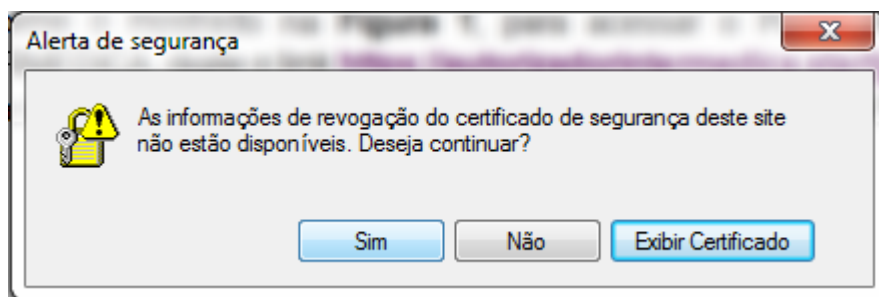


Figura 2 – Mensagem de alerta fornecida por algumas versões de browser

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

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

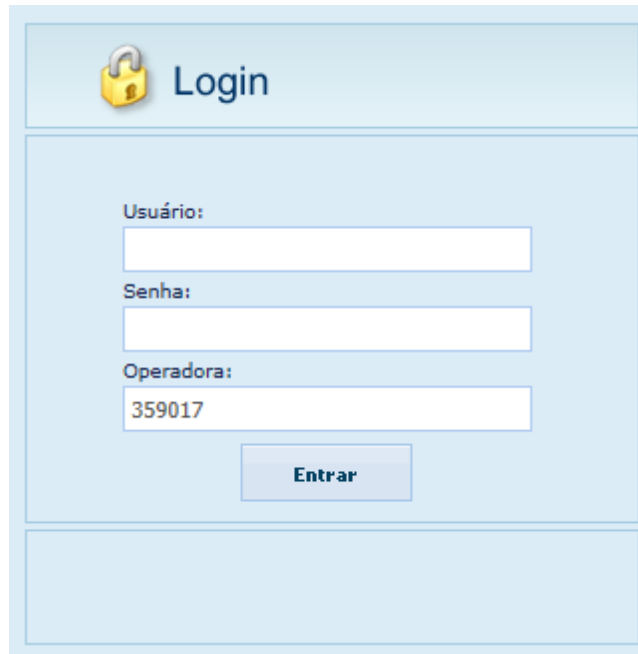
A screenshot of a web login form. At the top, there is a yellow padlock icon followed by the word "Login". Below this, there are three input fields. The first is labeled "Usuário:" and is empty. The second is labeled "Senha:" and is empty. The third is labeled "Operadora:" and contains the text "359017". Below the input fields is a blue button labeled "Entrar".

Figura 3 – Tela de Login

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

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



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

4. TELA INICIAL

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

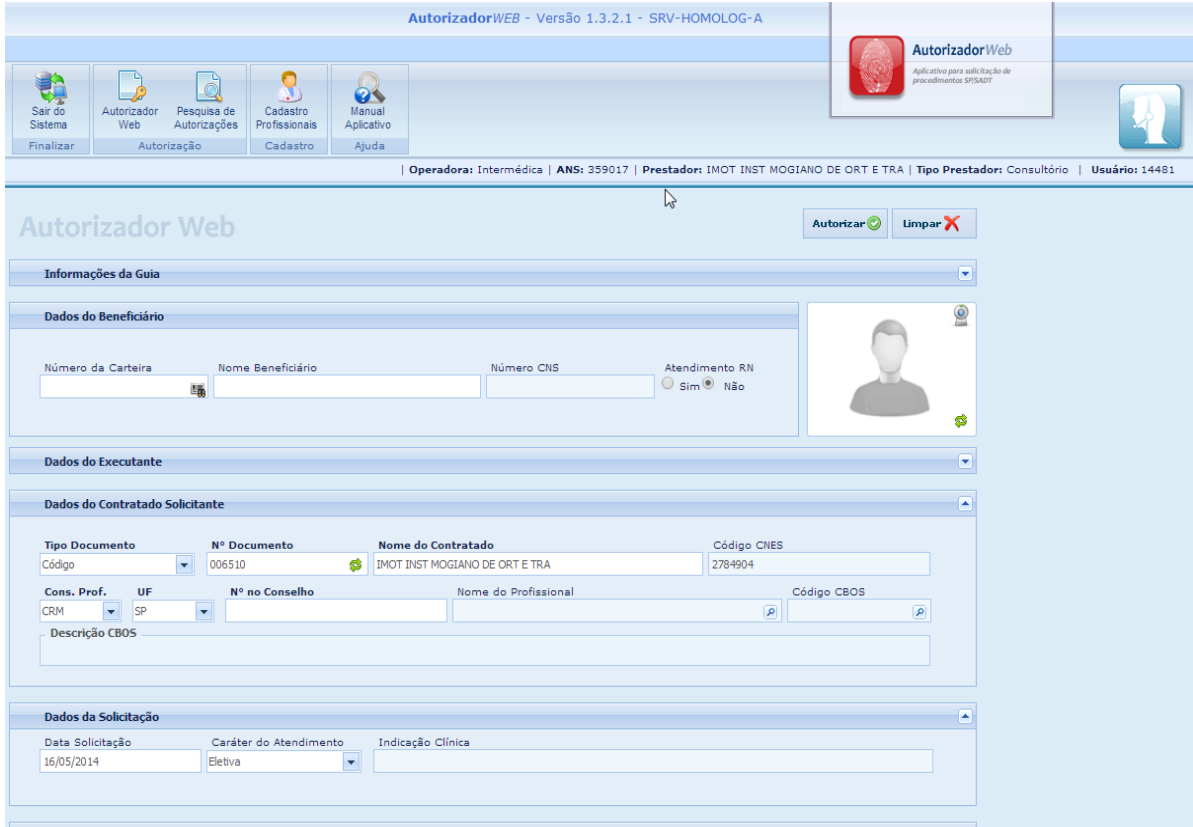


Figura 4 – Tela Inicial do Portal Autorizador

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

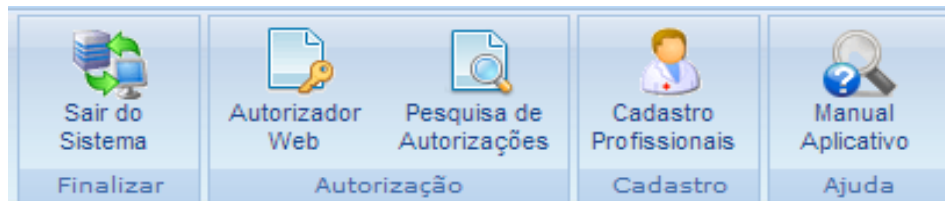


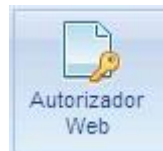
Figura 5 – Botões disponíveis no Portal Autorizador

4.1. Botão “Sair do Sistema”



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

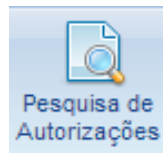
4.2. Botão “Autorizador Web”



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

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

4.3. Botão “Pesquisa de Autorizações”



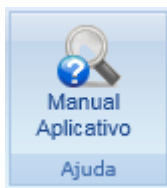
Abre a tela de consulta das autorizações já solicitadas pelo prestador.

4.4. Botão “Cadastro de Profissionais”



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

4.5. Botão “Manual Aplicativo”



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

4.6. Botão “Suporte Técnico”



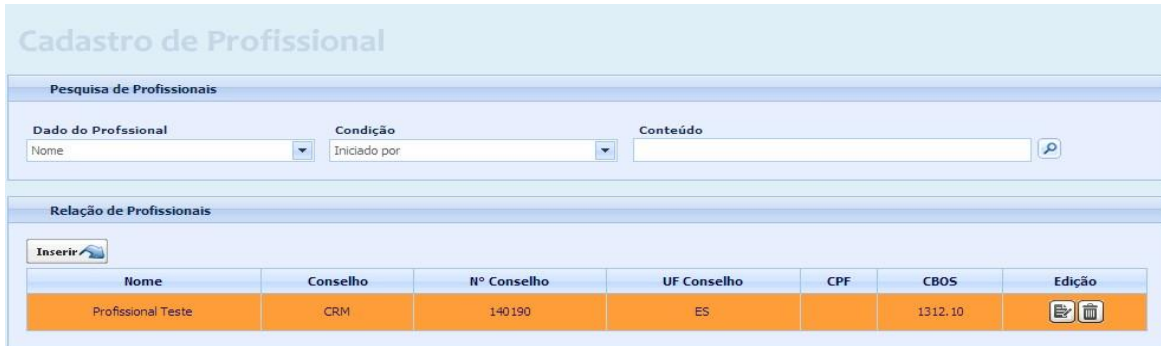
Acesso à Central de Atendimento ao Cliente da Tempo.

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

5. CADASTRANDO PROFISSIONAIS



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



Cadastro de Profissional

Pesquisa de Profissionais

Dado do Profissional: Nome Condição: Iniciado por Conteúdo: 

Relação de Profissionais

Inserir 

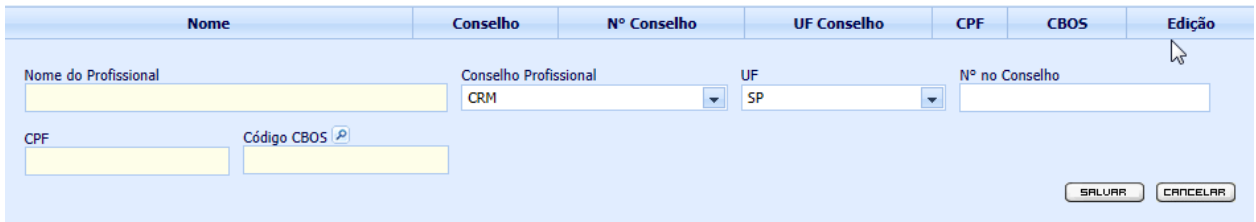
Nome	Conselho	Nº Conselho	UF Conselho	CPF	CBOS	Edição
Profissional Teste	CRM	140190	ES		1312.10	 

Figura 6 – Painel para cadastramento de novos profissionais

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

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

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



Nome	Conselho	Nº Conselho	UF Conselho	CPF	CBOS	Edição
Nome do Profissional	Conselho Profissional	UF	Nº no Conselho	CPF	Código CBOS 	
	CRM	SP				
 						

Figura 7 – Painel para cadastramento de novos profissionais

Observações importantes sobre o cadastramento de profissionais

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

6. SOLICITANDO AUTORIZAÇÕES

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

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

AutorizadorWEB - Versão 1.3.2.1 - SRV-HOMOLOG-A

Sair do Sistema
Finalizar

Autorizador Web
Autorização

Pesquisa de Autorizações

Cadastro Profissionais
Cadastro

Manual Aplicativo
Ajuda


AutorizadorWeb
Aplicativo para solicitação de procedimentos SPSACOT

Operadora: Intermédica | ANS: 359017 | Prestador: IMOT INST MOGIANO DE ORT E TRA | Tipo Prestador: Consultório

Autorizador Web

Autorizar
Limpar

Informações da Guia

Dados do Beneficiário

Número da Carteira

Nome Beneficiário

Número CNS

Atendimento RN ☐ Sim ☒ Não



Dados do Executante

Dados do Contratado Solicitante

Tipo Documento

Nº Documento

Código

Nome do Contratado

Código CHES

Cons. Prof.

UF

Nº no Conselho

Nome do Profissional

Código CBOS

Descrição CBOS

Dados da Solicitação

Procedimentos

Inserir Procedimentos

Código	Tabela	Descrição	Qtde	
				Inserir

Procedimentos Inseridos

Código	Tabela	Descrição	Quantidade	Edição
10101012	22	EM CONSULTORIO (NO HORARIO NORMAL OU PREESTABELECIDO)	1	

Observação

Autorizar
Limpar

Figura 8 - Tela Autorizador Web

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

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

Os seguintes painéis compõe a tela do Autorizador Web:

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

6.1. Painel “Informações da Guia”

Esse painel é mostrado na **Figura 9**.

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

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

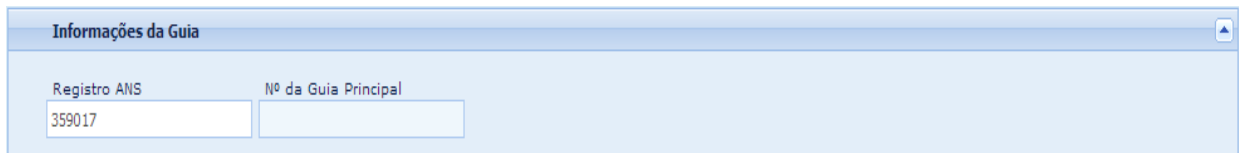
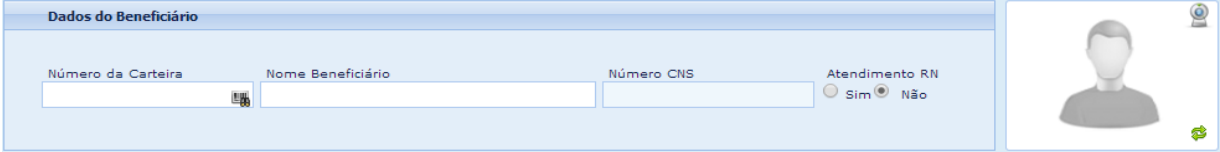


Figura 9 – Painel Informações da Guia

6.2. Painel “Dados do Beneficiário”

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



The image shows a web form titled "Dados do Beneficiário". It contains three input fields: "Número da Carteira", "Nome Beneficiário", and "Número CNS". To the right of these fields is a radio button group labeled "Atendimento RN" with options "Sim" and "Não". On the far right, there is a placeholder for a user profile picture and a small green icon.

Figura 10– Painel Dados do Beneficiário

6.2.1. Digitação do Nº. da Carteira

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

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



The image shows the back of a health insurance card. At the top, a red box highlights the first 19 digits of the card number: "0000 0100 0000 0126 000". The full 23-digit number is "0000 0100 0000 0126 000 0194". Below the number, there is a section with personal and plan information:

NOME:		E		
INICIO DO PLANO:				
EMPRESA:				
ACOMODACAO:	REDE: 300 REDE MAX300			
PLANO:	ABRANGENCIA: D1			
TITULAR:				
INFO.COMP: AS (AUTO SERVICO) -CONTRATO NOVO				
OBS. CARÊNCIAS	CONS REDE PROP	17/01/12	INT.PSIQ.SUBSQUI	15/06/12
	EX.ESP/INTER	15/06/12	PARTOS A TERMO	13/10/12
	CONSCRED/EXSIMP 17/01/12			
Central de Serviços 24h:(11)3155-2300 SAC:0800-0153855 TPDA:0800 7700330				

On the right side, there is a vertical text: "APRESENTAR RG OU CART. PROFISSIONAL".

Figura 11– Carteira de Beneficiário da Intermédica (verso)

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

6.2.2. Utilização de um Leitor de Cartões Magnéticos

Caso possua um leitor de cartões magnéticos compatível com a tarja magnética da carteira da Intermédica, poderá clicar no ícone  (que se encontra no canto direito do campo **Nº. da Carteira**) para efetuar a leitura do nº. da carteira do beneficiário.

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

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

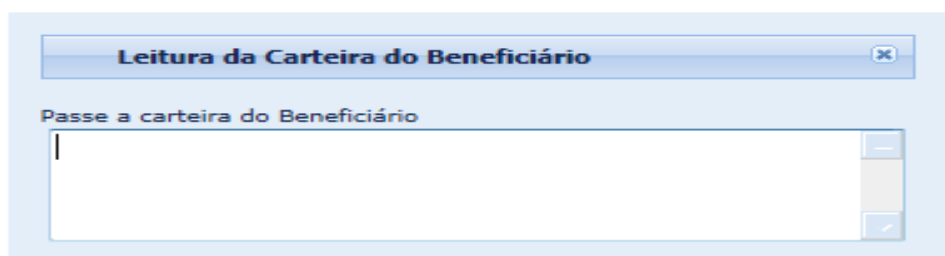


Figura 12 – Tela de leitura da carteira do beneficiário

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

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

6.2.3. Digitação do Nº. CNS

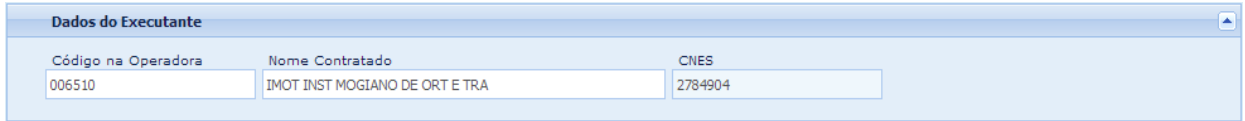
Conforme pode ser observado na **Figura 10** acima, o campo **Nº. CNS** (Cartão Nacional de Saúde) não é um campo obrigatório.

6.2.4. Atendimento RN

O campo **Atendimento RN** (Recém Nascido) apresentado na **Figura 10** acima, é preenchido automaticamente como NÃO, caso o atendimento seja para o Recém Nascido utilizando a carteira da mãe, altere para SIM.

6.3. Painel “Dados do Executante”

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

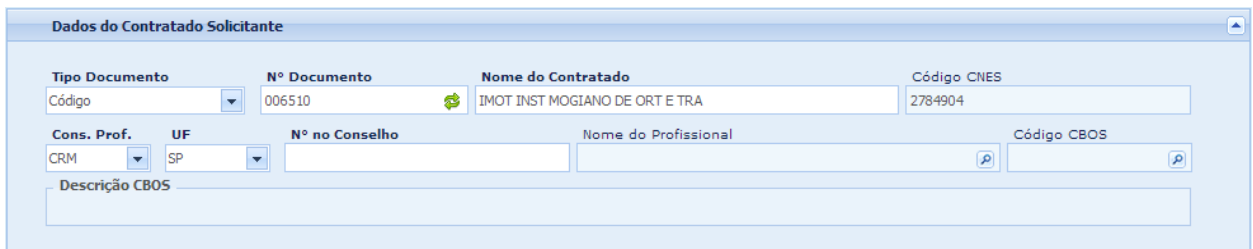


Código na Operadora	Nome Contratado	CNES
006510	IMOT INST MOGIANO DE ORT E TRA	2784904

Figura 13 – Painel Dados do Executante

6.4. Painel “Dados do Contratado Solicitante”

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



Tipo Documento	N° Documento	Nome do Contratado	Código CNES
Código	006510	IMOT INST MOGIANO DE ORT E TRA	2784904

Cons. Prof.	UF	N° no Conselho	Nome do Profissional	Código CBOS
CRM	SP			

Descrição CBOS

Figura 14 – Painel Dados do Contratado Solicitante

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

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

- **Clínicas:** Prestadores que realizam consultas em Consultórios, Clínicas ou Policlínicas.
- **Laboratórios:** Prestadores que realizam exames auxiliares, diagnósticos e terapias (SADT).
- **Hospitais:** Prestadores que realizam consultas (Eletivas ou de Urgência/ Emergência) em Ambulatório, Pronto Atendimento ou Pronto Socorro.

6.4.1. Clínicas

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

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

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

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

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

6.4.2. Hospitais

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

6.4.3. Laboratórios

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

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

- a) **Opção Conselho:** inserir esta opção, quando o paciente vier de médico particular ou se na guia de solicitação dos exames esse campo estiver em branco.
- b) **Opção Código:** inserir esta opção quando na guia de solicitação constar a descrição Código.

Se a opção escolhida for por **Código**, preencha os campos desse painel

com base na guia SP/SADT emitida pelo prestador solicitante da seguinte forma:

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

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

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

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

Em ambos os casos, se o código CBOS do Profissional Solicitante for conhecido, deverá ser digitado (com os pontos) no campo **Código CBOS**. Caso o código CBOS do Profissional Solicitante NÃO seja conhecido, esse campo deverá ser deixado em branco.

6.5. Painel “Dados da Solicitação”

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

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

- Prestadores tipo Clínica ou Laboratório: **Eletiva**
- Prestadores tipo Hospital: **Urgência/Emergência**

O campo **Indicação Clínica** é de preenchimento opcional.

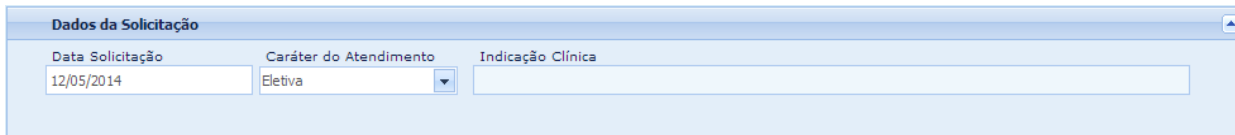
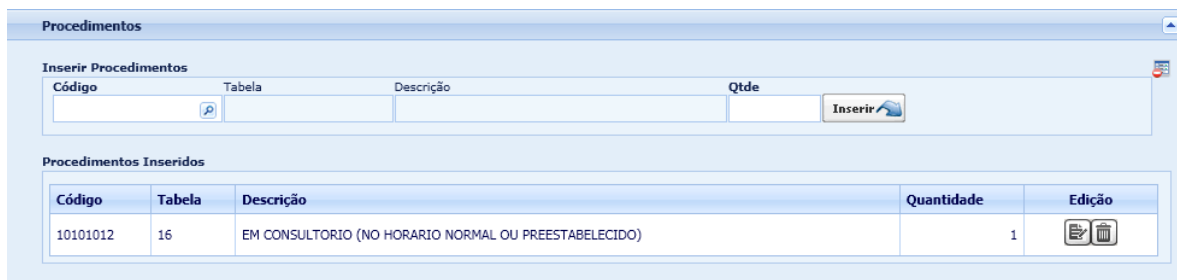


Figura 15 – Painel Dados da Solicitação

6.6. Painel “Procedimentos”

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



Código	Tabela	Descrição	Quantidade	Edição
10101012	16	EM CONSULTORIO (NO HORARIO NORMAL OU PREESTABELECIDO)	1	 

Figura 16 – Painel Procedimentos

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

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

6.6.1. Digitação do Código do Procedimento

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

- Caso o procedimento seja encontrado, os campos **Tabela** e **Descrição** serão automaticamente preenchidos.
- Caso o procedimento não seja encontrado, o campo **Tabela** é preenchido com um valor padrão (**16**) e o campo **Descrição** é preenchido com a mensagem “PROC. INVÁLIDO / NÃO LIBERADO PARA O AUTORIZADOR”.
- Em ambos os casos, o campo **Qtde** (Quantidade) será preenchido automaticamente com o valor **1 (um)**, podendo esse valor, no entanto, ser alterado pelo atendente.

6.6.2. Pesquisa Manual do Procedimento

O prestador poderá pesquisar manualmente um determinado procedimento no rol de procedimentos negociados com a Operadora, sendo que tal pesquisa feita da seguinte forma:

- Clique no botão  (lupa), à direita do campo **Código**;
- Será aberta a tela mostrada na **Figura 17**;
- No campo **Tipo pesquisa**, selecione uma das seguintes opções: **Código**, **Tabela** ou **Descrição**.
- No campo **Conteúdo**, digite o procedimento de acordo com a opção feita no campo **Tipo pesquisa**.
- Para iniciar a pesquisa, clique no botão  (lupa) à direita do campo **Conteúdo**.

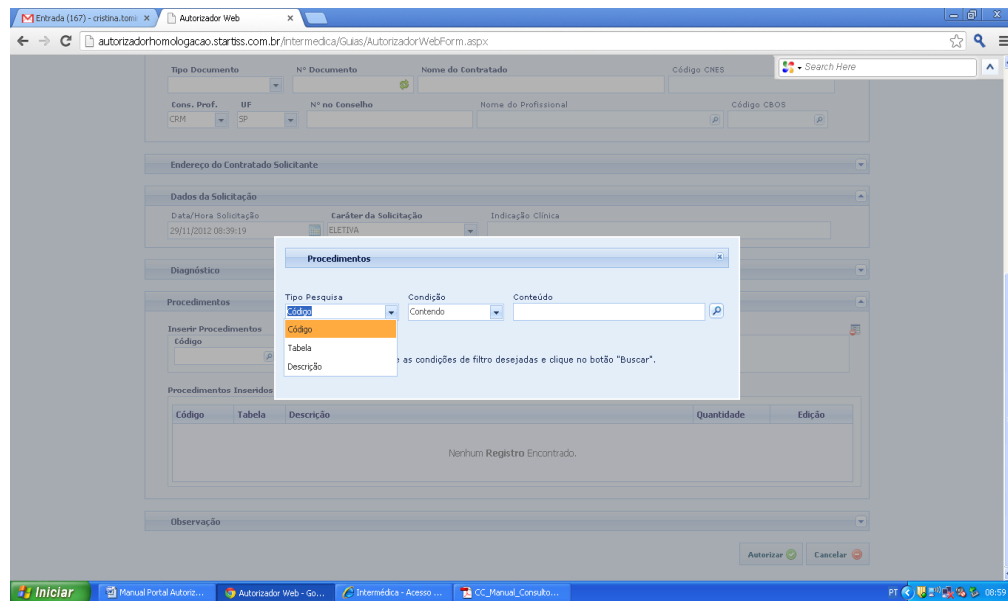


Figura 17 – Tela para pesquisa manual de procedimentos

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



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

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

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



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

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

Caso o prestador decida cancelar a solicitação antes que ela seja enviada ao Portal Autorizador, bastará clicar no botão  para que todas as informações inseridas na guia sejam apagadas.

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

6.7. Painel “Observação”

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

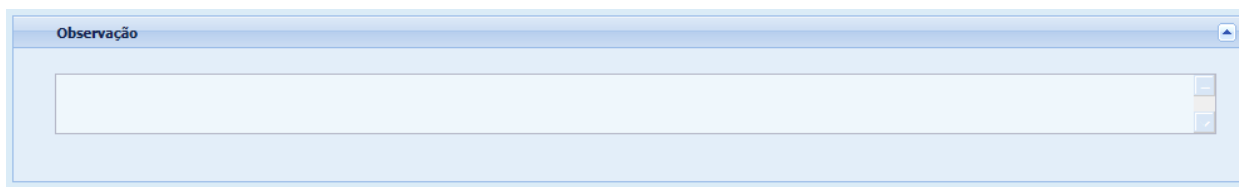


Figura 18 – Painel Observação

7. RESULTADOS DAS SOLICITAÇÕES DE AUTORIZAÇÃO

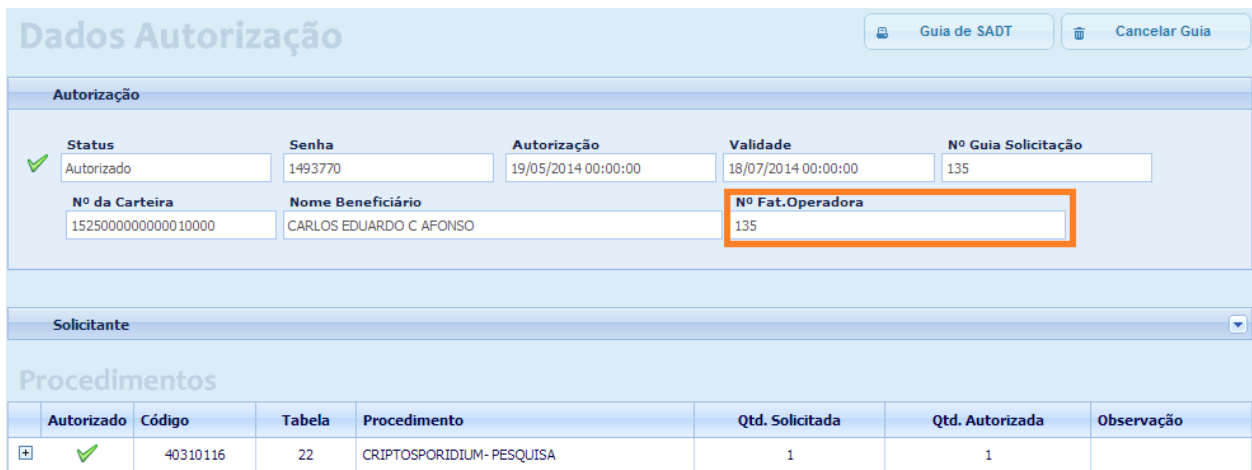
Cada solicitação de autorizador submetida ao Portal Autorizador poderá ter uma das três seguintes respostas: **Autorizada**, **Autorizada Parcialmente** ou **Não Autorizada**.

Cada uma dessas respostas é descrita adiante com maiores detalhes.

7.1. Solicitação Autorizada

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

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



Dados Autorização

Guia de SADT Cancelar Guia

Autorização

Status	Senha	Autorização	Validade	Nº Guia Solicitação
Autorizado	1493770	19/05/2014 00:00:00	18/07/2014 00:00:00	135
Nº da Carteira	Nome Beneficiário	Nº Fat. Operadora		
15250000000000000000	CARLOS EDUARDO C AFONSO	135		

Solicitante

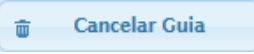
Procedimentos

Autorizado	Código	Tabela	Procedimento	Qtd. Solicitada	Qtd. Autorizada	Observação
✓	40310116	22	CRIPTOSPORIDIUM- PESQUISA	1	1	

Figura 19 – Solicitação de Autorização AUTORIZADA

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

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

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

Quando estiver sendo solicitada a autorização de outros procedimentos, serão

mostrados os botões  Cancelar Guia e  Guia de SADT.

7.2. Solicitação Parcialmente Autorizada

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

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

Dados Autorização

 Guia de SADT
  Cancelar Guia

Autorização

✓

Status

Autorizado

Senha

1493776

Autorização

19/05/2014 00:00:00

Validade

18/07/2014 00:00:00

Nº Guia Solicitação

141

Nº da Carteira

4323000000000010000

Nome Beneficiário

ISABEL MICHKA KASE

Nº Fat. Operadora

141

Solicitante

Procedimentos

	Autorizado	Código	Tabela	Procedimento	Qtd. Solicitada	Qtd. Autorizada	Observação
	✓	40302040	16	GLICOSE	1	1	
	⚠	40302750	16	PERFIL LIPIDICO / LIPIDOGRAMA (LIPIDIOS TOTAIS- COLESTEROL-	1	0	
	✓	40316491	16	T4 LIVRE	1	1	
	✓	40316521	16	TIREOSTIMULANTE HORMONIO (TSH)	1	1	

Figura 20 – Solicitação de Autorização PARCIALMENTE AUTORIZADA

A figura acima mostra uma solicitação de quatro procedimentos, onde três procedimentos foram autorizados e um procedimento não foi autorizado.

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

7.3. Solicitação Não Autorizada

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

A **Figura 21** mostra uma solicitação com o status de Não Autorizada.

Dados Autorização

Autorização

Status



Não Autorizado

Senha

Autorização

22/05/2014 00:00:00

Validade

Nº Guia Solicitação

150

Nº da Carteira

1525000000000010000

Nome Beneficiário

CARLOS EDUARDO C AFONSO

Nº Fat. Operadora

150

Solicitante

Procedimentos

	Autorizado	Código	Tabela	Procedimento	Qtd. Solicitada	Qtd. Autorizada	Observação
+		40302750	22	PERFIL LIPIDICO / LIPIDOGRAMA (LIPÍDIOS TOTAIS- COLESTEROL-	1	0	

Figura 21 – Solicitação de Autorização NÃO AUTORIZADA

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

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

8. IMPRIMINDO GUIAS DE FATURAMENTO

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

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

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

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

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

8.1. Guia de Faturamento de Consulta

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

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

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

		2- Nº Guia no Prestador 1189		
Guia Consulta				
1 - Registro ANS 359017		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 1189		
Dados do Beneficiário				
4 - Número da Carteira 9997970100000001201		5 - Validade da Carteira		6 - Atendimento a RN (Sim ou Não) N
7 - Nome CLEMENTINA AMARANTE			8 - Cartão Nacional de Saúde	
Dados do Contratado				
9 - Código na Operadora 006510		10 - Nome do Contratado IMOT INST MOGIANO DE ORT E TRA		11 - Código CNES 2784904
12 - Nome do Profissional Executante Thais Chagas		13 - Conselho Prof. CRM	14 - Nº Conselho 25415	15 - UF ES
16 - Código CBO 223208				
Dados do Atendimento / Procedimento Realizado				
17 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) ☐ 0 - Trabalho, 1 - Trânsito, 2 - Outros Acidentes, 9 - Não Acidentes.				
18 - Data do Atendimento 27/06/2014		19 - Tipo de Consulta ☐ 1-Primeira, 2-Seguinte, 3-Pré-Natal, 4-Par encaminamento		20 - Tabela 22
		21 - Código do Proc. 10101012		22 - Valor do Proc.
23 - Observação / Justificativa				
24 - Assinatura do Profissional Executante			25 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	

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

8.2. Guia de Faturamento de SP/SADT

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

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

1 - Registro ANS		3 - Número da Guia Principal		4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Nº da Guia Atribuído pela Operadora													
359017				12/05/2014		1493738		11/07/2014		124													
Dados do Beneficiário																							
8 - Número da Carteira				10 - Nome				11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN													
1525000000000010000				CARLOS EDUARDO C AFONSO						N													
Dados do Solicitante																							
13 - Código na Operadora				14 - Nome do Contratado																			
006510				IMOT INST MOGIANO DE ORT E TRA																			
15 - Nome do Profissional Solicitante				16 - Conselho Profissional		17 - Número no Conselho		18 - UF		19 - Código CBD													
ANTONIO CARLOS ALVAREZ				CRM		1		SP		223208													
20 - Assinatura do Profissional Solicitante																							
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados																							
21 - Caráter do Atendimento		22 - Data da Solicitação		23 - Indicação Clínica																			
E		12/05/2014																					
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento		26 - Descrição						27 - Qtde. Solic.		28 - Qtde. Aut.											
22		40404218		QUANTIFICACAO DE CD4 DA COLETA DE CELULAS TRONCO PERIFERICAS						1		1											
Dados do Contratado Executante																							
29 - Código na Operadora				30 - Nome do Contratado				31 - Código CNES															
006510				IMOT INST MOGIANO DE ORT E TRA				2784904															
Dados do Atendimento																							
32 - Tipo de Atendimento				33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)				34 - Tipo de Consulta				35 - Motivo de Encerramento do Atendimento											
				0 - Trabalho, 1 - Trânsito, 2 - Outros Acidentes, 9 - Não Acidentes				1 - Primeira, 2 - Seguimento, 3 - Pré-Natal, 4 - Por encaminhamento															
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados																							
36 - Data		37 - Hora Inicial		38 - Hora Final		39 - Tabela		40 - Código do Procedimento		41 - Descrição		42 - Qtde.		43 - Via		44 - Tec.		45 - Fator Red. / Acresc.		46 - Vir Unit. (R\$)		47 - Vir Total (R\$)	
1- / /		: : a		: : a																			
2- / /		: : a		: : a																			
3- / /		: : a		: : a																			
4- / /		: : a		: : a																			
5- / /		: : a		: : a																			
6- / /		: : a		: : a																			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)																							
48 - Seq. Ref		49 - Grau Part.		50 - Código na Operadora / CPF		51 - Nome do Profissional		52 - Conselho Prof.		53 - Nº Conselho		54 - UF		55 - Código CBD									
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável																							
1- / /		3- / /		5- / /		7- / /		9- / /															
2- / /		4- / /		6- / /		8- / /		10- / /															
58 - Observação / Justificativa																							
59 - Total de Proc. (R\$)			60 - Total de Tx e Alug. (R\$)			61 - Total de Materiais (R\$)			62 - Total de OPME (R\$)			63 - Total de Med. (R\$)			64 - Total de Gases Med. (R\$)			65 - Total Geral (R\$)					
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização						67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável						68 - Assinatura do Contratado											

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

9. CONSULTANDO AUTORIZAÇÕES

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



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

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

Consulta Autorizações

Filtrar Autorizações

Data Inicial

26/06/2014

Data Final

27/06/2014

Status Autorização

Todos

Versão TISS

3.02.00

Autorizada

Não Autorizada

Cancelada

Autorizações

Status	Senha	Data Autorização	Solicitante	Nº Guia Fat. Operadora	Nº Guia Solicitação	Nome Beneficiário	Nº Carteira	Detalhar
	1494763	26/06/2014 00:00	IMOT INST MOGIANO DE ORT E TRA - ANTONIO CARLOS ALVAREZ	1175	1175	CLEMENTINA AMARANTE	9997970100000001201	
		26/06/2014 00:00	IMOT INST MOGIANO DE ORT E TRA - ANTONIO CARLOS ALVAREZ	1174	1174	FERNANDA DOS SANTOS SILVA	7421000000004925000	
		26/06/2014 00:00	IMOT INST MOGIANO DE ORT E TRA - ANTONIO CARLOS ALVAREZ	1173	1173	FERNANDA DOS SANTOS SILVA	7421000000004925000	
		26/06/2014 00:00	IMOT INST MOGIANO DE ORT E TRA - Thais Chagas	1172	1172	ISABEL MICHKA KASE	4323000000000010000	
	1494759	26/06/2014 00:00	IMOT INST MOGIANO DE ORT E TRA - ANTONIO CARLOS ALVAREZ	1171	1171	CARLOS EDUARDO C AFONSO	1525000000000010000	

Figura 24 – Resultado de uma pesquisa por solicitações fornecidas anteriormente

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

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

10. CANCELANDO AUTORIZAÇÕES

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

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

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

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

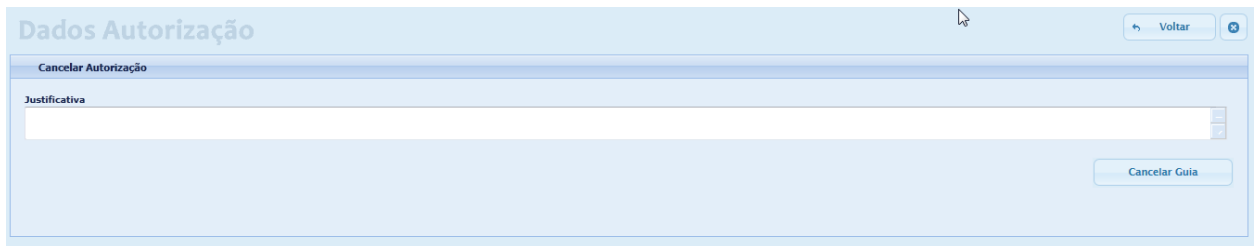


Figura 25 – Cancelamento de uma autorização já concedida anteriormente

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

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

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

11. ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO FÍSICA

11.1. Clínicas e Hospitais

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

11.2. Laboratórios e Outros Prestadores de SP/SADT

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

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

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

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

12. INDISPONIBILIDADE DO PORTAL AUTORIZADOR

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

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

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

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

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



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

13. USO DO APLICATIVO mySUITE

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

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

13.1. Cadastro

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

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

13.2. Iniciando uma sessão de *web chat*

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

- Na página de **Login**, digite o seu e-mail, a sua senha e clique no botão **Entrar**;
- Na página principal do aplicativo **mySuite**, clique no botão  **Atendimento Online** ;
- Na caixa que aparece a seguir, selecione o setor para o qual deseja solicitar suporte técnico e clique no botão **“Solicitar Atendimento”** e inicie a sua sessão de chat com o atendente da Tempro.

13.3. Criando e visualizando *web tickets*

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

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

14. LISTAGEM DE CRÍTICAS “NÃO AUTORIZADAS”

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

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

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