

PROCEDIMENTOS

PSICOLOGIA

CONVÊNIOS E PARCEIROS

UNISER DO VALE

OUTUBRO 2025

ALLIANZ.....	PÁGINAS 3 – 4
ASSEFAZ (NEUROPSICOLOGIA).....	PÁGINAS 5 – 11
BRADESCO (SOLICITAÇÃO – PASSO 1).....	PÁGINAS 12 - 18
BRADESCO (EXECUÇÃO ORIZON – PASSO 2).....	PÁGINAS 19 – 24
BRADESCO (NEUROPSICOLOGIA).....	PÁGINAS 25
BRADESCO (TELESSAÚDE).....	PÁGINAS 26 - 27
CENTRAL NACIONAL.....	PÁGINAS 28 – 29
DONA SAÚDE (NEUROPSICOLOGIA).....	PÁGINAS 30 - 37
FUSEX TAUBATÉ (NEUROPSICOLOGIA).....	PÁGINAS 38 – 39
MEDISERVICE.....	PÁGINAS 40 - 45
MEDISERVICE (NEUROPSICOLOGIA).....	PÁGINA 46 - 47
MEDISERVICE (TELESSAÚDE).....	PÁGINA 48
OMINT SAÚDE.....	PÁGINAS 49 - 51
SANTA CASA.....	PÁGINAS 52 - 55
SEPACO.....	PÁGINAS 56 - 60
TOTAL MEDCARE.....	PÁGINAS 61 - 64
TOTAL MEDICARE (NEUROPSICOLOGIA).....	PÁGINA 65
UNIMED CAÇAPAVA.....	PÁGINAS 66 - 73
UNISER PARCEIROS ADCCTA E AVIBRÁS (NEUROPSICOLOGIA), FUNDHAS.....	PÁGINA 74
UNISER FAMÍLIA E ASSEJUS.....	PÁGINA 75 - 76

PROCEDIMENTO ALLIANZ

SEMPRE CONFIRMAR OS PLANOS LIBERADOS PARA ATENDIMENTO NO SITE UNISER DO VALE, EM: ÁREA DO COOPERADO / PLANOS E EMPRESAS PARCEIRAS

- ❖ SOLICITAÇÕES ATRAVÉS DO E-MAIL: solicitacoessaude@allianz.com.br

PARA PRIMEIRO ATENDIMENTO:

- ❖ NO ASSUNTO COLOCAR NÚMERO DA CARTEIRINHA E O NOME DO BENEFICIÁRIO.
- ❖ NO CORPO DO E-MAIL:
REPETIR NÚMERO DA CARTEIRINHA E NOME COMPLETO DO USUÁRIO, INFORMAR TIPO DE TERAPIA, CID, O CÓDIGO DE PROCEDIMENTO E QUANTIDADE DE SESSÕES.
PRESTADOR:
UNISER DO VALE COOPERATIVA DE TRABALHO – CNPJ: 68.930.940/0001-13
- ❖ O PEDIDO MÉDICO TEM VALIDADE DE 90 DIAS.
- ❖ ANEXAR O PEDIDO MÉDICO NO EMAIL E RELATÓRIO DO PROFISSIONAL COOPERADO.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
50000462	CONSULTA EM PSICOLOGIA (AVALIAÇÃO)
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO

CONTINUIDADE DO TRATAMENTO:

- ❖ PARA DAR CONTINUIDADE AO TRATAMENTO FAZER O MESMO PROCESSO DO PRIMEIRO ATENDIMENTO E NO ASSUNTO DO E-MAIL COLOCAR TODAS AS INFORMAÇÕES DO BENEFICIÁRIO E ESCREVER **CONTINUIDADE DO TRATAMENTO**. ANEXAR O RELATÓRIO DO COOPERADO.
- ❖ A RESPOSTA DA AUTORIZAÇÃO LEVA DE 3 A 5 DIAS PARA A LIBERAÇÃO, E A PRÓPRIA UNISER DO VALE RECEBE POR EMAIL, administrativo@uniserdovale.com.br.
- ❖ APÓS O PERÍODO DE 3 A 5 DIAS O COOPERADO DEVE ENTRAR EM CONTATO COM A UNISER PARA VERIFICAR SE JÁ RECEBEMOS A AUTORIZAÇÃO, CASO SIM, ENVIAREMOS POR E-MAIL, CASO NÃO HAJA RESPOSTA, INSTRUÍMOS LIGAR NO **4001-5080**.

VERIFICAR A GUIA ALLIANZ AUTORIZADA

- ❖ **STATUS DA AUTORIZAÇÃO:** SE AUTORIZADO OU NÃO
- ❖ **DADOS DO PROFISSIONAL EXECUTANTE / SOLICITANTE**
- ❖ **DADOS DO SEGURADO**
- ❖ **DETALHES DOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS.**
- ❖ **OBSERVAR A QUANTIDADE AUTORIZADA.**

- ❖ **INFORMAÇÕES RELEVANTES/OBSERVAÇÕES:** PEDIR PARA O BENEFICIÁRIO ASSINAR A QUANTIDADE AUTORIZADA COM AS RESPECTIVAS DATAS DE ATENDIMENTO.
- ❖ **CARIMBO E ASSINATURA DO COOPERADO UNISER NO FINAL DA GUIA.**

Status da solicitação: Autorizado																					
Autorização de SADT Série N°: <u>██████████</u> Data de validade da série: <u>24/04/2023</u> Nº guia no prestatár: <u>██████████</u> Data de emissão: <u>25/03/2023</u>																					
Dados do Profissional Executante / Solicitante Nome do contratado executante: <u>UNISER DO VALE</u> Código CNPJ: <u>3453271</u> Código do contratado (CNPJ): <u>68930940000113</u> Endereço: <u>AV ADEMAR DE BARROS 621 PUNDOS,0 - JARDIM SÃO DIMAS - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP</u> Telefone: <u>1239412176</u> Nome do profissional solicitante: <u>CRM</u> Telefone: <u>██████████</u>																					
Dados do Segurado Nome do beneficiário: <u>██████████</u> Nº cartão do beneficiário: <u>██████████</u> Idade: <u>47</u> Sexo: <u>Feminino</u> Plano: <u>EXCELLENCE 20</u> Titular / Dependente: <u>Cônjuge</u> Residência: <u>Não</u>																					
Detalhes dos Procedimentos Médicos <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Tabela Referência</th> <th>Cod. Procedimento</th> <th>Descrição Procedimento</th> <th>Quantidade Solicitada</th> <th>Quantidade Autorizada</th> <th>Cód. Motivo da Negativa</th> <th>Descrição Motivo da Negativa</th> <th>Data da Autorização</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>22</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>25/03/2023</td> </tr> </tbody> </table>						Tabela Referência	Cod. Procedimento	Descrição Procedimento	Quantidade Solicitada	Quantidade Autorizada	Cód. Motivo da Negativa	Descrição Motivo da Negativa	Data da Autorização	22							25/03/2023
Tabela Referência	Cod. Procedimento	Descrição Procedimento	Quantidade Solicitada	Quantidade Autorizada	Cód. Motivo da Negativa	Descrição Motivo da Negativa	Data da Autorização														
22							25/03/2023														
Informações Relevantes / Observações <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100%;">ASSINAR A QUANTIDADE AUTORIZADA COM AS RESPECTIVAS DATAS DE ATENDIMENTO</div>																					
CARIMBO/ASSINATURA COPP UNISER																					
 Ativar o Windows																					

Allianz Saúde S.A.
Rua Eugênio de Medeiros, 303 - 05425-000 São Paulo-SP - www.allianz.com.br
www.allianz.com.br/contratar/

DOCUMENTOS PARA ENVIO AO FATURAMENTO:

- ❖ GUIA AUTORIZADA COM AS ASSINATURAS DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL E IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL COOPERADO (CARIMBO E ASSINATURA).
 - ❖ CÓPIA DO PEDIDO MÉDICO ANEXO A GUIA FÍSICA.
 - ❖ FICHA CADASTRAL OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS.
- OBS:** MANTENHA SEMPRE UMA CÓPIA DA GUIA ARQUIVADA, POIS ELA PODERÁ SER NECESSÁRIA EM EVENTUAIS RECURSOS DE GLOSAS.

ASSEFAZ

SEMPRE CONFIRMAR OS PLANOS LIBERADOS PARA ATENDIMENTO NO SITE UNISER DO VALE, EM: ÁREA DO COOPERADO / PLANOS E EMPRESAS PARCEIRAS

- ❖ A MAIORIA DAS AUTORIZAÇÕES ESTÁ FICANDO EM ANÁLISE, EM ALGUNS CASOS A AUDITORIA ESTÁ DEMORANDO EM TORNO DE 10 DIAS PARA AUTORIZAR.
- ❖ PEDIDO MÉDICO TEM VALIDADE DE 90 DIAS.
- ❖ PARA A CONTINUIDADE DO TRATAMENTO DAS SESSÕES ANEXAR SOMENTE O RELATÓRIO DO PROFISSIONAL COOPERADO.
- ❖ ABRA SEU NAVEGADOR DE INTERNET, E NA BARRA DE ENDEREÇOS DIGITE O ENDEREÇO <https://novowebplanassefaz.facilinformatica.com.br/> CLIQUE EM ACESSO AO WEBPLAN.

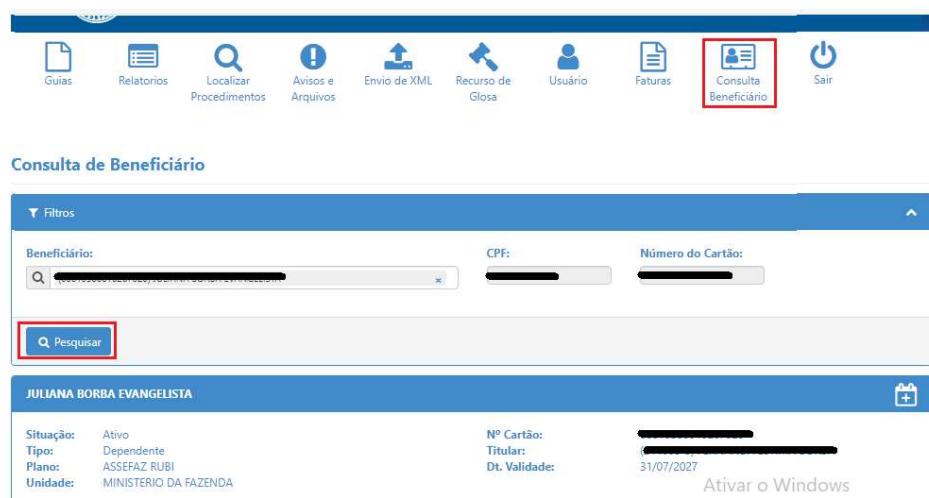
TIPO DE ACESSO: PRESTADOR PF

LOGIN: 68930940000113 SENHA: 68930940000113



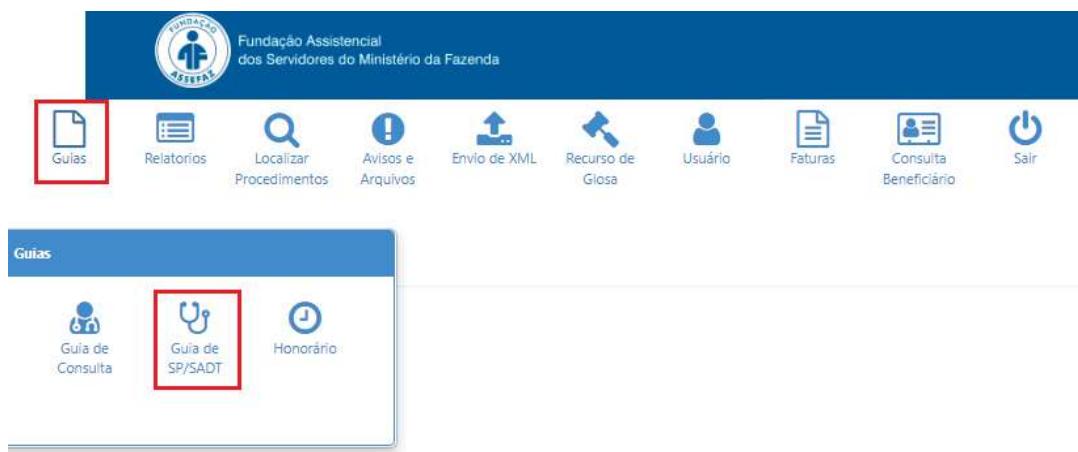
CONSULTAR A ELEGIBILIDADE

- ❖ CLICAR EM CONSULTA DE BENEFICIÁRIO, DIGITAR O NÚMERO DA CARTEIRINHA DO BENEFICIÁRIO, CLICAR EM PESQUISAR. NA LINHA DE BAIXO VAI APARECER SE ESTÁ ATIVO OU NÃO, O PLANO E OS DADOS DO BENEFICIÁRIO.



AUTORIZAÇÃO DA GUIA

- ❖ ACESSE O MENU “GUIAS” E CLIQUE EM “GUIA DE SP/SADT” E AGUARDE O CARREGAMENTO DO FORMULÁRIO.



- ❖ INICIE O PREENCHIMENTO A PARTIR DA ABA **DADOS PRINCIPAIS**, NO CAMPO 8, ONDE PODEMOS INSERIR O NÚMERO DA CARTEIRINHA OU NOME DO BENEFICIÁRIO.
- ❖ CAMPO 12, ATENDIMENTO A RN: **NÃO**.
- ❖ NO CAMPO 13 DEVE SER INFORMADO O MÉDICO SOLICITANTE, É POSSÍVEL REALIZAR A CONSULTA DIGITANDO O NÚMERO DO CONSELHO OU NOME DO PROFISSIONAL.
- ❖ CAMPO 21, CARÁTER DO ATENDIMENTO: **ELETIVO**.
- ❖ CAMPO 23, INDICAÇÃO CLÍNICA: **CID**.

Guia de SP/SADT

Dados principais					
1 - Registro ANS 346926	2 - Nº Guia no Prestador	3 - Número da Guia Principal			
Dados do Beneficiário					
8 - Número da Carteira *	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN *	
13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado				
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional (CRM) CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA	17 - Número no Conselho	18 - UF SP	19 - Código CBO (225125) MÉDICO	
21 - Caráter do Atendimento *	22 - Data da solicitação *	23 - Indicação Clínica			
Eletivo	15/06/2023		Ativar o Windows Acesse Configurações para...		

- ❖ NA ABA **DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE**, NO CAMPO 29, PREENCHIMENTO AUTOMÁTICO (DADOS DA UNISER).
- O CAMPO 32 DEVE SER PREENCHIDO DE ACORDO COM O TIPO ATENDIMENTO: **TERAPIA**

Guia de SP/SADT

- ▶ Dados principais
- ▼ Dados do Contratado Executante

Dados do Contratado Executante		
29 - Código na Operadora * <input type="text" value="09436-0"/>	30 - Nome do Contratado <input type="text" value="UNISER VALE COOP DE PSCOLDE FONOTERAP OC"/>	31 - Código CNES <input type="text" value="5282225"/>
Dados do Atendimento		
32 - Tipo de Atendimento * <input type="text" value="TERAPIA"/>	33 - Indicação de Acidente <input type="text" value="NÃO ACIDENTE"/>	34 - Tipo de Consulta <input type="text" value="-- Selecione --"/>
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento <input type="text" value="-- Selecione --"/>		

❖ NA ABA **PROCEDIMENTOS** SERÁ UTILIZADA PARA LANÇAMENTO DOS PROCEDIMENTOS.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
50001221	CONSULTA EM PSICOLOGIA (AVALIAÇÃO)
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO
20104219	AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA - SESSÃO

Guia de SP/SADT

- ▶ Dados principais
- ▶ Dados do Contratado Executante
- ▼ Procedimentos

+ Inserir	Inserção em lote								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Tabela</th> <th style="width: 20%;">Procedimento</th> <th style="width: 30%;">Descrição</th> <th style="width: 10%;">Quantidade</th> <th style="width: 10%;">Qtde. Fracionada</th> <th style="width: 10%;">Unidade de Medida</th> <th style="width: 10%;">Via Acesso</th> <th style="width: 10%;">Valor</th> </tr> </thead> </table>		Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor
Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor		
Registros: 0 Procedimentos: 0 Valor Total:									

❖ DEVE CLICAR EM **INSERIR** E DIGITAR O NOME OU CÓDIGO DO PROCEDIMENTO, SEGUINDO O PADRÃO TUSS, EM SEGUIDA COLOQUE A QUANTIDADE E CLIQUE EM **CONFIRMAR**.

Guia de SP/SADT

- ▶ Dados principais
- ▶ Dados do Contratado Executante
- ▼ Procedimentos

Confirmar	Cancelar	Inserção em lote								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Tabela</th> <th style="width: 20%;">Procedimento</th> <th style="width: 30%;">Descrição</th> <th style="width: 10%;">Quantidade</th> <th style="width: 10%;">Qtde. Fracionada</th> <th style="width: 10%;">Unidade de Medida</th> <th style="width: 10%;">Via Acesso</th> <th style="width: 10%;">Valor</th> </tr> </thead> </table>			Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor
Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor			
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="22"/>	<input type="text" value="50000470"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO [Tabela: 21]"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="Valor Total:"/>			

Tabelas:

- 18 (Diárias, taxas e gases medicinais),
- 19 Materiais e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME),
- 20 Medicamentos,
- 22 Procedimentos e eventos em saúde

Ativar o Windows

❖ É POSSÍVEL **ALTERAR** OU **REMOVER** PROCEDIMENTOS CASO PRECISE.
 ❖ PARA AVALIAÇÃO ANEXAR O PEDIDO MÉDICO E TAMBEM O RELATÓRIO DO PROFISSIONAL, EM **TIPO DE ANEXO** SELECIONAR A OPÇÃO DESEJADA. CLICAR EM **GRAVAR**.

Tabelas:

- 18 (Diário) LAUDO ENDOSCOPIA
- 19 Material LAUDO TECNICO ATESTANDO FALENCIA DA BATERIA
- 20 Medidor LOTE
- 22 Procedimento MAMOGRAFIA
- 23 Manometria MANOMETRIA
- 24 Manometria ANORETAL
- 25 Nasofibrolaringoscopia NASOFIBROLARINGOSCOPIA
- 26 Nasolaringoscopia NASOLARINGOSCOPIA
- 27 NEAD
- 28 Nota Fiscal NOTA FISCAL
- 29 Nota Fiscal NOTA FISCAL
- 30 OPME
- 31 PAQUIMETRIA

Pedido Médico

Anexos (tamanho máx: 5mb):

Tipo Anexo: Selecionar o tipo de Anexo

Escolher arquivo: Nenhum arquivo escolhido | Adicionar

Ativar o Windows | Limpar Dados | Gravar

- ❖ PARA A CONTINUIDADE DO TRATAMENTO DAS SESSÕES ANEXAR SOMENTE O RELATÓRIO DO PROFISSIONAL COOPERADO.
- ❖ OS ANEXOS NA IMAGEM ABAIXO. APÓS ISSO, CLIQUE NO BOTÃO GRAVAR.

Anexos (tamanho máx: 5mb):

Tipo Anexo: RELATÓRIO DE PSICOLOGIA

Escolher arquivo: RELATORIO ...EDRAN.jpeg | Adicionar

X PEDIDO MEDICO	PEDIDO MEDICO [REDACTED]
X RELATÓRIO DE PSICOLOGIA	RELATORIO [REDACTED]

Ativar o Windows | Limpar Dados | Gravar

- ❖ SE LIBERADO, VAI ABRIR UMA CAIXA, WEB PLAN. CLICAR EM IMPRIMIR GUIA.
- ❖ NA MAIORIA DAS LIBERAÇÕES ESTÃO FICANDO EM ANÁLISE, COMO MOSTRAMOS NA FIGURA A DIREITA. A AUDITORIA ESTÁ DEMORANDO EM TORNO DE 10 DIAS PARA AUTORIZAR.

WebPlan

Autorização concedida para todos os procedimentos.

Nº Guia Operadora: 71
Nº Guia Prestador: 00035228051611514000
Senha: 71161
Validade: 27/06/2016
Solicitado em: 28/05/2016

Imprimir guia | Fechar

WebPlan

Autorização em análise.

Nº Guia Operadora: 5197887
Nº Guia Prestador: 09436027062309214801
Solicitado em: 27/06/2023

5.00.00.47-0

Quantidades:
Solicitado(s): 5 Autorizado(s): 0 Pendente(s): 5

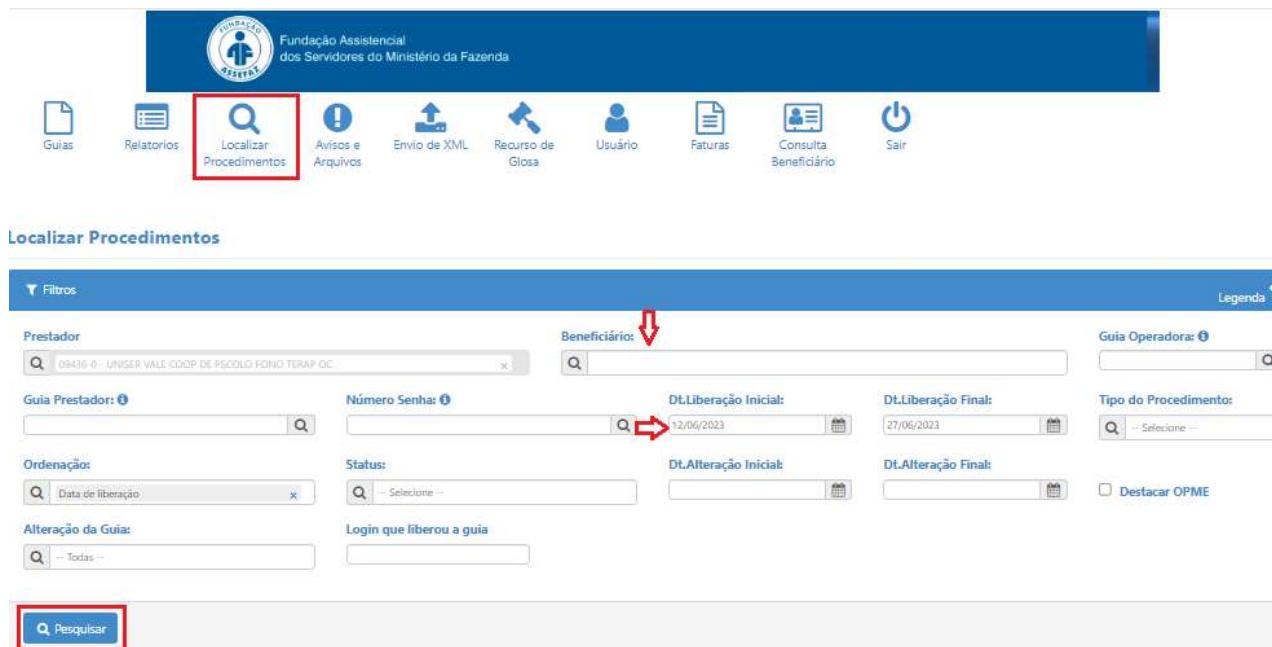
SESSAO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGO [Tabela: 21]

- Procedimento possui DUT * Procedimento: 5.00.00.47-0 (Tab.: 21)
- A liberação do serviço é condicionada a Auditoria Médica.

Fechar

CONSULTA DE GUIAS

- ❖ CASO PRECISE CONSULTAR UMA GUIA PARA VER SE FOI LIBERADA OU AINDA CONTINUA EM ANÁLISE, CLICAR EM **LOCALIZAR OS PROCEDIMENTOS**. VAI ABRIR UMA CAIXA, PREENCHER O NÚMERO COM A CARTEIRINHA PARA CONSULTAR, OU APENAS AS DATAS PARA FILTRAR AS LIBERAÇÕES. DEPOIS CLICAR EM **PESQUISAR**.



Localizar Procedimentos

Filtros

Prestador <input type="text" value="09436-0 - UNISER VALE COOP DE PSICOLO FONO TERAP OC"/>	Beneficiário: <input type="text"/>	Guia Operadora: <input type="text"/>
Guia Prestador: <input type="text"/>	Número Senha: <input type="text"/>	Dt.Liberação Inicial: <input type="text" value="12/06/2023"/>
Ordenação: <input type="text"/>	Status: <input type="text"/>	Dt.Alteração Inicial: <input type="text"/>
Alteração da Guia: <input type="text"/>	Login que liberou a guia <input type="text"/>	Dt.Alteração Final: <input type="text"/>
<input type="button" value="Pesquisar"/>		

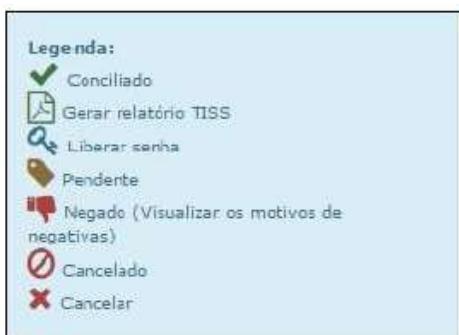
- ❖ ABAIXO TEMOS 3 EXEMPLOS DOS STATUS DE CADA GUIA:

CANCELADO; AUTORIZADO; EM ANÁLISE.

Procedimentos					
	Beneficiário: [REDACTED]	Prestador: (09436-0)-UNISER VALE COOP DE PSICOLO FONO TERAP OC			
Procedimentos: 4 - 5.00.00.47-0	Num. Guia Operadora:	Num. Guia Prestador: 09436015062303850201	Senha:	Dt. Lib.:	15/06/2023
	Serviço: SP/SADT	Tipo de Guia: SP/SADT	Situação?: Cancelado		
	Beneficiário: [REDACTED]	Prestador: (09436-0)-UNISER VALE COOP DE PSICOLO FONO TERAP OC			
Procedimentos: 4 - 5.00.00.47-0	Num. Guia Operadora:	Num. Guia Prestador: 09436015062303902201	Senha: [REDACTED]	Dt. Lib.:	15/06/2023
	Serviço: SP/SADT	Tipo de Guia: SP/SADT	Situação?: Autorizado		
	Beneficiário: [REDACTED]	Prestador: (09436-0)-UNISER VALE COOP DE PSICOLO FONO TERAP OC			
Procedimentos: 4 - 5.00.00.47-0	Num. Guia Operadora:	Num. Guia Prestador: 09436020062305920201	Senha:	Dt. Lib.:	20/06/2023
	Serviço: SP/SADT	Tipo de Guia: SP/SADT	Situação?: Em análise	Ativar o Windows	Acesse Configurações para ativar o

- ❖ ABAIXO UMA BREVE DESCRIÇÃO DOS BOTÕES DE AÇÃO EXIBIDOS NOS RESULTADOS DA PESQUISA.

- ⌚ CONSULTA AO HISTÓRICO DE MENSAGENS TROCADAS COM A OPERADORA;
- ✍ ADICIONA OBSERVAÇÃO À GUIA VISUALIZADA;
- 🖨️ VISUALIZAÇÃO, REMOÇÃO E INSERÇÃO DE DOCUMENTOS ANEXOS DA GUIA;



IMPRESSÃO DE GUIAS AUTORIZADAS

- ❖ CLICAR NO ICONE GERAR RELATÓRIO TISS, CONFORME IMAGEM A SEGUIR, VAI ABRIR A GUIA TISS.



- ❖ OS CAMPOS SINALIZADOS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, INCLUIR AS ASSINATURAS DO BENEFICIÁRIO E AS DATAS DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS.

CAMPO 56	DATA DA REALIZAÇÃO DE CADA PROCEDIMENTO
CAMPO 57	ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL
CAMPO 67	ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL ATENDIDOS PELO COOPERADO
CAMPO 68	ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL COOPERADO

MODELO DE GUIA ASSEFAZ

DOCUMENTOS PARA ENVIO AO FATURAMENTO:

- ❖ GUIA SP/SADT EMITIDA PELO PORTAL COM AS ASSINATURAS DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL E IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL COOPERADO (CARIMBO E ASSINATURA).
 - ❖ CÓPIA DO PEDIDO MÉDICO ANEXO A GUIA FÍSICA.
 - ❖ CÓPIA DO RELATÓRIO DO PROFISSIONAL COOPERADO.
 - ❖ FICHA CADASTRAL OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS.

OBS: MANTENHA SEMPRE UMA CÓPIA DA GUIA ARQUIVADA, POIS ELA PODERÁ SER NECESSÁRIA EM EVENTUAIS RECURSOS DE GLOSAS.

PROCEDIMENTO BRADESCO

ATENDIMENTO PRESENCIAL

AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA CONSULTAR A PÁGINA 25

TELESSAÚDE (ONLINE) CONSULTAR A PÁGINA 26 E 27

SEMPRE CONFIRMAR OS PLANOS LIBERADOS PARA ATENDIMENTO NO SITE UNISER DO VALE, EM: ÁREA DO COOPERADO / PLANOS E EMPRESAS PARCEIRAS

PARA ESTA OPERADORA 2 PASSOS: SITE BRADESCO (AUTORIZAÇÃO) E SITE ORIZON (EXECUÇÃO):

1- SITE DO BRADESCO – (AUTORIZAÇÃO):

OBS: NESTA OPERADORA O HORÁRIO DE LIBERAÇÃO DE SENHAS É DE SEGUNDA-FEIRA A SABÁDO DAS 07H ÀS 18H. (NÃO É POSSIVEL A LIBERAÇÃO DE SENHAS AOS DOMINGOS E FERIADOS).

- ❖ A BRADESCO TEM ATÉ 48H PARA LIBERAÇÃO DA GUIA NO PORTAL.
- ❖ O BENEFICIÁRIO DEVERÁ IR AO CONSULTÓRIO DO PROFISSIONAL COM ENCAMINHAMENTO MÉDICO.
- ❖ É IMPRESCINDIVEL QUE O PEDIDO MÉDICO ESTEJA DATADO E CONTENHA O CID. (NA AUTORIZAÇÃO COLOCAR O MESMO CID QUE ESTÁ NO ENCAMINHAMENTO MÉDICO).
- ❖ O PEDIDO MÉDICO DATADO SERÁ VÁLIDO POR **180 DIAS** E PODERÁ SER UTILIZADO E REUTILIZADO DURANTE SEU PERÍODO DE VALIDADE.
- ❖ EM CASO DO ATENDIMENTO CONTÍNUO, SALVE A CÓPIA DO PEDIDO MÉDICO EM PDF, QUE SERÁ ANEXADA NO SISTEMA DA OPERADORA A CADA NOVA SOLICITAÇÃO.

OBS: PARA TODAS AS SOLICITAÇÕES DE SENHAS SERÁ NECESSÁRIO O ENVIO DO PEDIDO MÉDICO DATADO EM ANEXO. NÃO SERÃO ACEITOS PEDIDOS MÉDICOS SEM DATA.

- ❖ SEGUNDO A NOVA RESOLUÇÃO NORMATIVA DA ANS RN Nº541/22 NÃO HÁ LIMITES PARA REALIZAÇÃO DE SESSÕES COM PSICÓLOGOS, A QUANTIDADE DE SESSÕES PASSA A SER DETERMINADA PELO MÉDICO QUE ENCAMINHA, DE ACORDO COM A INDICAÇÃO CLÍNICA.
- ❖ EM PSICOLOGIA, O PEDIDO MÉDICO DEVE CONTER A QUANTIDADE DE SESSÕES MENSAIS, CASO NÃO POSSUA, O PRÓPRIO SISTEMA DA OPERADORA IRÁ LIBERAR A QUANTIDADE DE 05 SESSÕES.
- ❖ DO DIA DA LIBERAÇÃO DA SENHA O PROFISSIONAL TERÁ 30 DIAS PARA O ATENDIMENTO.
- ❖ PARA O FATURAMENTO A SENHA TEM VALIDADE DE 90 DIAS.
- ❖ NO PRIMEIRO ATENDIMENTO ENVIAR O PEDIDO MÉDICO ORIGINAL, NA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO ENVIAR A CÓPIA.

AUTORIZAÇÃO SITE BRADESCO

- ❖ O ACESSO ÀS CONSULTAS BEM COMO AS APROVAÇÕES DE SENHA SERÃO EFETUADAS PELO SITE:

www.bradescoseguros.com.br

- ❖ ENTRAR NO SITE BRADESCO, CLICAR EM OUTROS PORTAIS, REFERENCIADO SAÚDE.



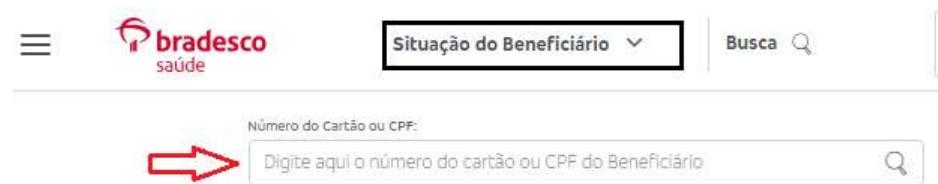
- ❖ TIPO DE ACESSO: REFERENCIADO
- ❖ PESSOA JURÍDICA (SEMPRE)
- ❖ CNPJ UNISER: 68.930.940/0001-13
- ❖ LOGIN: (CPF COOPERADO)
- ❖ SENHA: SENHA BRADESCO INDIVIDUAL

| Digite seus dados

Tipo de acesso
 Pessoa Física Pessoa Jurídica

Insira aqui seu CPF

SEMPRE CONSULTAR A ELEGIBILIDADE E O PLANO DO BENEFICIÁRIO



- ❖ NESTE CAMPO TAMBÉM É POSSÍVEL VERIFICAR SE O PLANO DO BENEFICIÁRIO ESTÁ LIBERADO PARA ATENDIMENTO.

Beneficiário 	Cartão 	Situação Ativo	Solicitar nova senha web >
---	---	-------------------	---

Verifique todas as redes cadastradas [Lista de redes](#)

➡ Consulte aqui as especialidades de acordo com as redes cadastradas em seu(s) código(s):

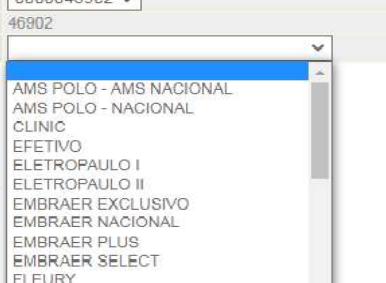
Código Referenciado: 0000046902	Código Centralizador: 46902
Redes:	
Limpar Voltar	

- ❖ APÓS CONFERIR ELEGIBILIDADE FAZER A LIBERAÇÃO DE SENHA.
- ❖ CONFERIR SE O PLANO DO BENEFICIÁRIO ESTÁ LIBERADO PARA ATENDIMENTO ATRAVÉS DA UNISER.

CONSULTAR PLANO DO BENEFICIÁRIO BRADESCO

- ❖ SERVIÇOS; ELEGIBILIDADE; CONSULTA DE REDES CADASTRADAS.

Consulte aqui as especialidades de acordo com as redes cadastradas em seu(s) código(s):

Código Referenciado: 0000046902	Código Centralizador: 46902
Redes:	 <ul style="list-style-type: none"> AMS POLO - AMS NACIONAL AMS POLO - NACIONAL CLINIC EFETIVO ELETROPAULO I ELETROPAULO II EMBRAER EXCLUSIVO EMBRAER NACIONAL EMBRAER PLUS EMBRAER SELECT FLEURY

PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO

- ❖ CLICAR EM SERVIÇOS
- ❖ SENHA WEB

SERVIÇOS ▾

- LGPD
- Direitos do Titular
- Senha Web** 
- Consulta de Redes Cadastradas

- ❖ CÓDIGO DO REFERENCIADO - **46902** – PSICOLOGIA. CLICAR EM CONTINUAR

Identificação

Código	0000046902
Nome	UNISER DO VALE
Barro	JD 5 DIMAS
Cidade	SAO JOSE DOS CAMPOS
UF	SP
Funcionário	BRUNA ABUSSAFI DA COSTA MORAIS
Telefone	12 39412176
Ramal	

Continuar

❖ CLICAR NO ÍCONE SADT



- ❖ NÚMERO DA CARTEIRINHA DO BENEFICIÁRIO.
- ❖ DADOS DO MÉDICO SOLICITANTE: SEMPRE DO MÉDICO QUE ENCAMINHOU.
- ❖ ESCOLHER O CONSELHO, DIGITAR O CRM, CBO-S.
- ❖ CLICAR EM CONTINUAR.

Guia de Solicitação SADT

Nome do Referenciado: UNISER DO VALE Código do Referenciado: 46902

1 2 3 4 5 6 7 8

Data da Solicitação: 25/10/2023 Número do Guia:

Dados do Beneficiário

Cartão: [REDACTED] Nome: [REDACTED]
Nome Social: [REDACTED]

Plano: SAUDE FUNCIONAL Sexo: F
Data de Nascimento: 06/09/1993 Titular: [REDACTED]
Idade: 30 Validação: 31/12/2027 Grau de Parentesco: TITULAR

Dados do Médico Solicitante

Profissional /
Solicitante: Dayse Kelle Nascimento Ribeiro Conselho*: CRM
Número Conselho*: 211952 UF*: SP Status: Regular
Filtre CBO-S: 225125 CBO-S*: MEDICO CLINICO

Continuar

❖ VAI PARA A ABA DE PROCEDIMENTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
50001221	CONSULTA EM PSICOLOGIA (AVALIAÇÃO)
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO

❖ ESCOLHER O TIPO DE ATENDIMENTO: OUTRAS TERAPIAS

❖ CLICAR EM ADICIONAR.

Procedimento

Código da Descrição*	50000470	<input type="button" value=""/>
Descrição	50000470/22 SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGO	Quantidade Solicitada*
Tipo de atendimento*	Outras Terapias	<input type="button" value="Adicionar"/> 

❖ DEPOIS QUE CLICAR EM ADICINAR, O PROCEDIMENTO VAI APARECER COM A QUANTIDADE SOLICITADA. CASO QUEIRA EXCLUIR OU CORRIGIR, CLICAR NO CANCELAR X E PREENCHER NOVAMENTE.

Exibir: 10 registros					
Código	Descrição	Regime	Origem	Quantidade Solicitada	Cancelar
50000470/22	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGO	AMB	TUSS	005	

❖ OBRIGATÓRIO A INFORMAÇÃO DO CID (O MESMO QUE ESTÁ NO PEDIDO MÉDICO) CLICAR EM ADICIONAR.

CID

Código da Descrição	F32	<input type="button" value=""/>
Descrição	F320 EPISODIO DEPRESSIVO LEVE	<input type="button" value="Adicionar"/>

❖ CARÁTER: ELETIVO

❖ REGIME DE ATENDIMENTO: AMBULATORIAL

❖ INDICAÇÃO CLÍNICA: DESCREVER O CID.

- ❖ CLICAR EM CONTINUAR.

Caráter

Caráter:	ELETIVO
Data de Execução:	
Regime de Atendimento:	Ambulatorial
Indicador de cobertura especial:	
Indicação Clínica:	F32

Continuar

- ❖ OBRIGATORIAMENTE ANEXAR O PEDIDO MÉDICO A CADA SOLICITAÇÃO.
- ❖ CLICAR EM CONTINUAR.

Documentos Anexados

Limite de inclusão de 10 arquivos(máximo de 2MB cada)

Anexar Nenhum arquivo escolhido

Anexar

Extensões (.pdf, .png, .tif, .tiff, .bmp, .jpeg, .jpg)

Voltar **Continuar**

PARA RESPONDER PENDÊNCIAS:

- ❖ SELECIONAR O NOME DO BENEFICIÁRIO (VERIFICAR SE A GUIA FOI A QUE SOLICITOU).
- ❖ CLICAR NA IMAGEM FONE DE OUVIDO IRÁ ABRIR A PÁGINA COM O MOTIVO.



Consultar

6 item(s) encontrado(s), mostrando 1 até 6.

Código	Referenciado	Beneficiário	Data	Nome Beneficiário	Status	Senha	Solicitação	Tipo	Alt.Data
	46902	[REDACTED]	31/01/2022 15:25	[REDACTED]	Pendente	[REDACTED]	[REDACTED]	S/E	

PARA VERIFICAR A PENDÊNCIA



Pendência Informada ao Hospital

PENDENTE INFORMAR DATAS

SOLICITO SESSÕES DE DESCREVER DETALHADO TODAS AS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS E A INFORMAR O CID.

Anexar Arquivo

Limite de inclusão de 10 arquivos(máximo de 2MB cada)

Anexar Escolher arquivo Nenhum arquivo escolhido

Anexar

Extensões (.pdf, .png, .tif, .tiff, .bmp, .jpeg, .jpg)

Gravar

ATENTAR-SE A RESPONDER DE ACORDO COM A PENDÊNCIA.

- ❖ DESCREVER E DETALHAR O TIPO DE ATENDIMENTO.
- ❖ INFORMAR CID.
- ❖ INFORMAR QUANTIDADE DE SESSÕES.
- ❖ ENCAMINHAR NOVAMENTE O PEDIDO MÉDICO EM ANEXO (DATADO COM A QUANTIDADE DE SESSÕES).

CONSULTAR GUIA NEGADA.



Resultado da Consulta

Nome do Referenciado UNISER DO VALE Código do Referenciado 46902 Empresa Todos

100 item(s) encontrado(s), mostrando 1 até Mais+

Código Referenciado	Beneficiário	Data	Nome Beneficiário	Status	Senha
46902				Negada	

AO ABRIR A ABA INFORMAÇÃO DO SEGURADO



Resposta | Informações do Contrato | Info Guia de Solicitação

Hospital

Código do Referenciado 46902 Nome UNISER DO VALE

Discagem

Telefone Discagem 12 - 39412176 Solicitante UNISER DO VALE

Resultado da Análise

Acompanhante	Nome
Cartão	
Número da Guia	79905025
Rede de Atendimento	REDE NACIONAL
Tipo de Solicitação	SADT
Resposta Padrão Primária	LIMITES CONTRATUAIS JÁ ATINGIDOS
	Resultado Negada

- ❖ VAI APARECER RESPOSTAS PADRÕES, COMO: LIMITES CONTRATUAIS JÁ ATINGIDOS, APÓLICE EM CARÊNCIA CONTRATUAL.

2 - PROCEDIMENTOS ORIZON AUTORIZE (EXECUÇÃO)

<https://www.orizon.com.br/>

LOGIN E SENHA INDIVIDUAIS

OBS: O LOGIN E SENHA DA ORIZON SÃO INDIVIDUAIS, CASO AINDA NÃO POSSUA, ENTRE EM CONTATO COM O SETOR ADMINISTRATIVO DA UNISER.

- ❖ INFORMAMOS QUE OS ATENDIMENTOS E AS RESPECTIVAS EXECUÇÕES DE GUIAS DEVEM SER REALIZADOS EXCLUSIVAMENTE DE SEGUNDA A SEXTA FEIRA, EXCETO NOS CASOS EM QUE O PROFISSIONAL CONSTE NO CNES COMO PRESTADOR DE ATENDIMENTOS AOS SÁBADOS.

EXEMPLO: SE A BRADESCO AUTORIZAR 5 SESSÕES, ISSO RESULTARÁ EM 5 EXECUÇÕES, UMA PARA CADA ATENDIMENTO. CADA SESSÃO DEVE SER REGISTRADA INDIVIDUALMENTE NO SISTEMA AUTORIZE, ATÉ QUE O TOTAL DE 5 EXECUÇÕES SEJA COMPLETADO.

- ❖ O SISTEMA VALIDARÁ A SENHA E SE APROVADO, EMITIRÁ UMA GUIA DE AUTORIZAÇÃO.
- ❖ PREENCHER SOMENTE OS CAMPOS SINALIZADOS COM * (OBIGATÓRIO SEGUIR OS DADOS DA GUIA LIBERADA NA BRADESCO).
- ❖ OBRIGATORIAMENTE A EXECUÇÃO DEVE SER EFETUADA:
 - ❖ 1 - VIA CARTEIRINHA NA LEITORA (PRIMEIRO CAMPO A SELECIONAR) OU
 - ❖ 2 - VIA TOKEN (SOMENTE NO FINAL DA TRANSAÇÃO, DURAÇÃO 30 SEGUNDOS).
- ❖ OBS. CASO SEJA EFETUADO MANUALMENTE/ DIGITADO, O SISTEMA TEM FERRAMENTAS PARA IDENTIFICAR E POSSIVELMENTE GLOSAR.
- ❖ **AS DATAS DAS SESSÕES REALIZADAS DEVEM SER PREENCHIDAS NA GUIA DA ORIZON. SOMENTE APÓS A DATA DA EXECUÇÃO NA ORIZON E NÃO A DA LIBERAÇÃO DA BRADESCO.**
- ❖ NÃO HÁ MAIS GUIA TRANSCRITA DA OPERADORA BRADESCO, SOMENTE A DA ORIZON.
- ❖ ENVIO DO PEDIDO MÉDICO ORIGINAL NA PRIMEIRA GUIA, CÓPIA DO PEDIDO MÉDICO A CADA ENTREGA DE GUIA POSTERIOR.

PASSO A PASSO AUTORIZE

- ❖ NO PORTAL DA ORIZON CLICAR EM ACESSO DO USUÁRIO:



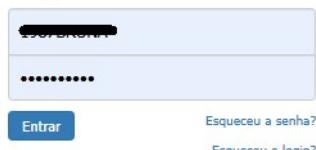
The screenshot shows the Orizon website's header. On the left is the 'Orizon' logo. To its right are navigation links: 'Quem somos', 'Soluções', 'Tabelas Conosco', and 'Contato'. To the far right is a blue button labeled 'Acesso do usuário'.

- ❖ NA OPÇÃO AUTORIZE CLICAR EM EFETUAR LOGIN

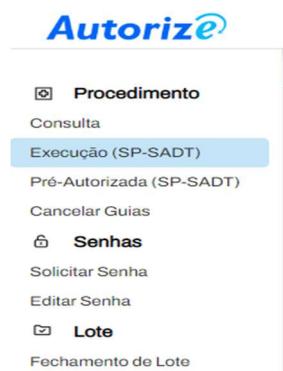


❖ LOGIN E SENHA INDIVIDUAIS

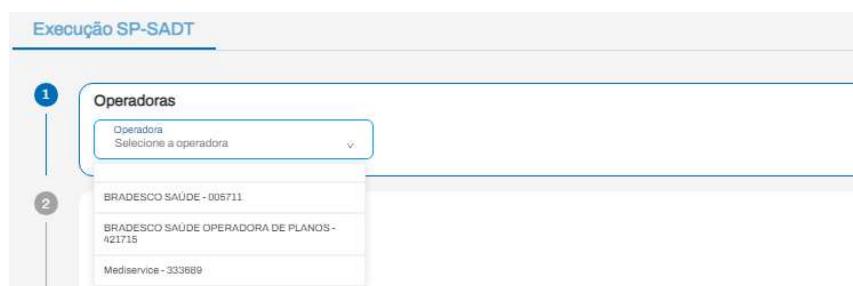
Login



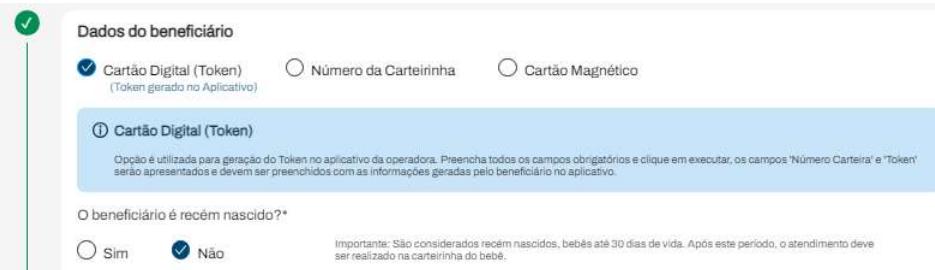
❖ ASSIM QUE ABRIR O PORTAL, CLICAR EM EXECUÇÃO (SP-SADT)



1- OPERADORAS: DE ACORDO COM A SENHA LIBERADA NA BRADESCO, SELECIONAR **005711** OU **421715**.



2- DADOS DO BENEFICIÁRIO: ESCOLHER A OPÇÃO CARTÃO DIGITAL (TOKEN) OU CARTÃO MAGNÉTICO.



CARTÃO DIGITAL (TOKEN) – SOMENTE NO FINAL DA TRANSAÇÃO, DURAÇÃO 30 SEGUNDOS.

ATENDIMENTO RN - (NÃO)

CARTÃO MAGNÉTICO - PASSAR NA LEITORA NO INÍCIO DA TRANSAÇÃO.

OBS: O NÚMERO DA CARTEIRA NÃO PODE SER DIGITADO.

3- SENHA SOLICITADA NO PORTAL AUTORIZE: SENHA SOLICITADA PREVIAMENTE; SITE BRADESCO (NÃO CLICAR EM TRAZER DADOS DA SENHA).



Senha solicitada no Portal Autorize

Utilize esta opção para executar uma senha já autorizada pela operadora e solicitada ...

Senha solicitada previamente

Trazer dados da senha

- DADOS DO PROFISSIONAL SOLICITANTE:

DADOS DO MÉDICO QUE ENCAMINHOU.

PESQUISAR PROFISSIONAL SOLICITANTE OU PREENCHER TODOS OS CAMPOS:



Dados do profissional solicitante

Pesquisar Profissional Solicitante
Clique e pesquise o profissional cadastrado

Nome do profissional
Digite o nome do profissional

Tipo de conselho
Selecionar o tipo de conselho

UF do conselho
Selecionar a UF do conselho

Pesquise o profissional solicitante ou preencha os campos.
Para agilizar seu processo, selecione um profissional previamente cadastrado. Os demais itens serão preenchidos automaticamente. Caso não localize o profissional, regularize o cadastro na tela Cadastros de Profissional na página inicial.

Selecionar o CBO*
Selecionar o CBO

Digite o número do conselho
Digite o número do conselho

4- DADOS DO ATENDIMENTO

- TIPO DE ATENDIMENTO: TERAPIAS

- REGIME DE ATENDIMENTO: AMBULATORIAL

- PESQUISA DE CID: CID NO PEDIDO MÉDICO

- CARÁTER DE SOLICITAÇÃO: PREENCHIMENTO AUTOMÁTICO: ELETIVA

- INDICADOR DE ACIDENTE: PREENCHIMENTO AUTOMÁTICO: NÃO É ACIDENTE

- TIPO DE COBERTURA: PREENCHIMENTO AUTOMÁTICO: NÃO SE APLICA



Dados do atendimento

Tipo de atendimento: Terapias

Regime do atendimento: Ambulatorial

Saúde ocupacional: Selecionar o atendimento

Pesquisa de CID

Caráter de solicitação*

Eletiva Urgência / Emergência

Eletivo: procedimentos médicos que são programados.
Urgência/Emergência: para procedimentos que exigem atendimento em curto espaço de tempo.

Indicador de acidente*

Não é acidente Acidente de trabalho Acidente de trânsito Outros acidentes

Tipo de cobertura

Não se aplica Gestante Pré-operatório Pós-operatório

Grau de participação

Grau de participação: Selecionar o grau

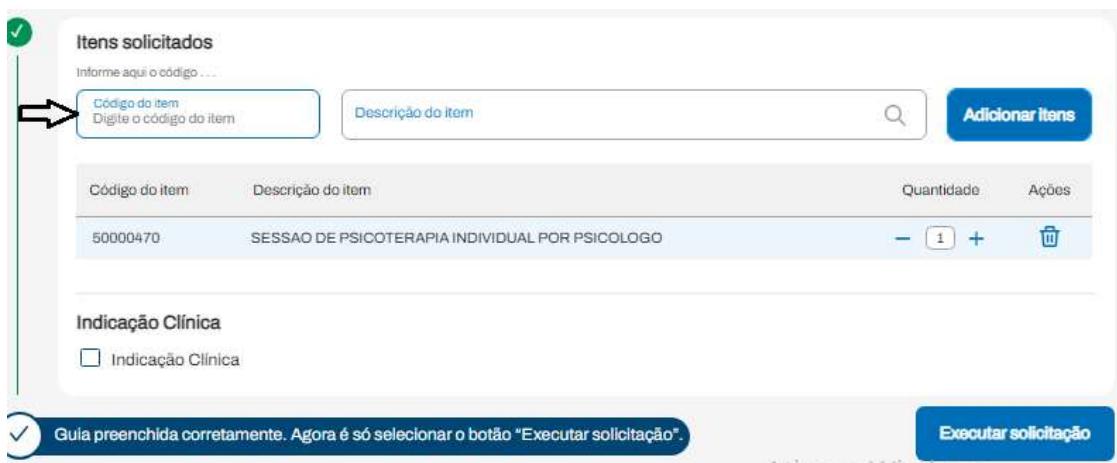
Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativar o Windows.

5- ITENS SOLICITADOS

DIGITAR O **PROCEDIMENTO** E CLICAR EM **ADICIONAR ITENS** (MESMO PROCEDIMENTO QUE FOI LIBERADO NO PORTAL BRADESCO).

NO FINAL CLICAR EM **EXECUTAR SOLICITAÇÃO**

- LEMBRANDO QUE CADA SESSÃO DEVE SER EXECUTADA EM CADA ATENDIMENTO REALIZADO SOMENTE DE SEGUNDA A SÁBADO.

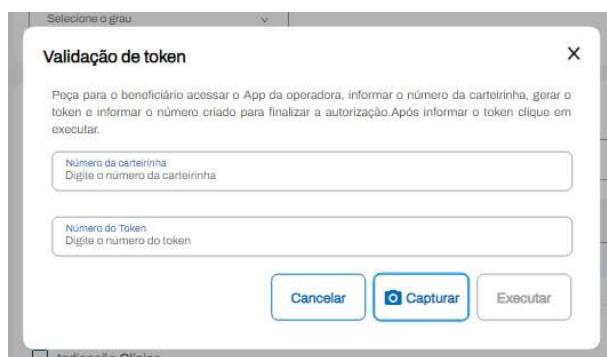


CÓDIGO	DESCRIÇÃO
50001221	CONSULTA EM PSICOLOGIA (AVALIAÇÃO)
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO

6- SE OPTAR POR VALIDAÇÃO DE TOKEN

OBS: DIGITAR O NÚMERO DA CARTEIRINHA DO BENEFICIÁRIO ANTES DE GERAR O TOKEN.

NO APlicativo DO BENEFICIÁRIO GERAR O TOKEN E CLICAR EM **EXECUTAR**.



COMO CONSULTAR / IMPRIMIR GUIAS

- ❖ NA PARTE SUPERIOR DO PORTAL ORIZON CLICAR NA OPÇÃO **EXTRATO**, NO CANTO DIREITO DA TELA;
- ❖ SELECIONAR A OPERADORA, **005711** OU **421715**, DE ACORDO COM A SENHA LIBERADA NA BRADESCO.
- ❖ DIGITAR A DATA QUE FOI FEITA A EXECUÇÃO.
- ❖ DIGITAR A CARTEIRINHA EM BENEFICIÁRIO.
- ❖ CLICAR EM PESQUISAR.

Pesquisa de Transações

Operadora	<input type="text" value="SELECIONE UMA OPERADORA"/>
Data Inicial	<input type="text" value="22/01/2025"/> dd/mm/aaaa
Data Final	<input type="text" value="22/01/2025"/> dd/mm/aaaa
Resultado	<input type="button" value="ANALITICO POR PROCEDIMENTO"/>
Transação	
CBO-S	<input type="text"/>
Tipo de Transação	<input type="text"/>
Situação	<input type="text"/>
Motivo	<input type="text"/>
Terminal	<input type="text"/>
Procedimento	<input type="text"/>
Autorização	<input type="text"/>
Número da Guia Prestador	<input type="text"/>
Número Guia Operadora	<input type="text"/>
Beneficiário	<input type="text"/>
Número	<input type="text"/>
Prestador	<input type="text"/>
Cartão	<input type="text"/> 2896154 - UNISER DO VALE COOPDE TRABEM FISIO.
<input type="button" value="Pesquisar"/>	

RESULTADOS:

- ❖ AUTORIZADO – CLICAR NA IMPRESSORA, IMPRIMIR E PREENCHER CONFORME INSTRUÇÕES.
- ❖ NEGADO – CLICAR NA GUIA PARA VERIFICAR O MOTIVO E POSTERIORMENTE REFAZER O PROCESSO.
- ❖ CANCELADO – NORMALMENTE EFETUADO PELO COOPERADO, REFAZER O PROCESSO SE FOR O CASO.
- ❖ AGUARDANDO JUSTIFICATIVA TÉCNICA - CLICAR NA GUIA PARA VERIFICAR O MOTIVO E REPONDER SE FOR POSSÍVEL.

Resultado							
Guia prestador	Nome / Carteirinha	Data e hora solicitada	Tipo de Solicitação	Status	Senha	Guia principal	Ações
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SP/SADT Execução	Autorizado	<input type="text"/>	<input type="button" value="Guia principal"/>	 
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SP/SADT Execução	Negado	<input type="text"/>	<input type="button" value="Guia principal"/>	 
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SP/SADT Execução	Cancelado	<input type="text"/>	<input type="button" value="Guia principal"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Solicitação de Sen...	Aguardando justificativa técnica	<input type="text"/>	<input type="button" value="Guia principal"/>	 

PREENCHIMENTO DA GUIA ORIZON (BRADESCO)

		GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT				2- Nº Guia no Prestador	
1- Registro ANS 421715	3- Número da Guia Principal <input type="text"/>	4- Data da Autorização 18/07/2025	5- Série <input type="text"/>	6- Data Válida da Série <input type="text"/>	7- Número da Autorização Operadora <input type="text"/>	8- Identificação a RIN <input type="text"/> N	
9- Nome do Consultor <input type="text"/>		10- Validade de Consulta <input type="text"/>	11- Nome <input type="text"/>	12- Identificação a RIN <input type="text"/>			
13-Código da Operadora 059843		14- Nome do Consultor UNISER DO VALE COOPDE TRABEM FISIO.	15-Número do Profissional Sócio CRM-39900	16-Número do Consultor 99900	17- SP	18- Código RDC 225270	19- Autorização do Profissional Sócio
20- Código da Atenção Electro		21- Código da Atenção 18/07/2025 16:29	22- Indicação Clínica <input type="text"/>	23- Indicativo Especial <input type="checkbox"/> 24-Tabela <input type="checkbox"/> 25-Código do Procedimento <input type="checkbox"/> 26-Descrição <input type="text"/> 22	27-Qtd. Sóci.	28-Qtd. Autoriz. 1	
29- Código da Operadora 059843		30- Nome do Consultor UNISER DO VALE COOPDE TRABEM FISIO.	31- Código CNSS 2452271				
32- Código da Atenção Electro		33- Indicação de Acidente (incidente ou doença relacionada) 9 - Não Acidentes	34- Tipo de Consulta <input type="checkbox"/> 35- Módulo de Encerramento do Aendimento D1	36- Regime do Aendimento D1	37- Saúde Incorporada SI		
38- Código da Operadora 059843		39- Nome do Consultor UNISER DO VALE COOPDE TRABEM FISIO.	40- Código CNSS 2452271				
41- Código da Atenção Electro		42- Código do Procedimento CRM-39900	43-Qtd.	44-Qtd.	45-Qtd.	46-Pular Restante	47-Qtd. Total PES
48- Código da Operadora 059843		49- Código da Operadora CRM-39900	50- Código do Profissional CRM-39900	51- Código do Consultor 99900	52- Código do Profissional CRM-39900	53- Código do Consultor 99900	54- Código CNSS 2452271
55- Código da Atenção Electro		56- Código da Operadora 059843	57- Código da Operadora 059843	58- Código do Profissional CRM-39900	59- Código do Consultor 99900	60- Código do Profissional CRM-39900	61- Código CNSS 2452271
62- Código da Atenção Electro		63- Código da Operadora 059843	64- Código da Operadora 059843	65- Código do Profissional CRM-39900	66- Código do Consultor 99900	67- Código do Profissional CRM-39900	68- Código CNSS 2452271
69- Código da Atenção Electro		70- Código da Operadora 059843	71- Código da Operadora 059843	72- Código do Profissional CRM-39900	73- Código do Consultor 99900	74- Código do Profissional CRM-39900	75- Código CNSS 2452271
76- Código da Atenção Electro		77- Código da Operadora 059843	78- Código da Operadora 059843	79- Código do Profissional CRM-39900	80- Código do Consultor 99900	81- Código do Profissional CRM-39900	82- Código CNSS 2452271
83- Código da Atenção Electro		84- Código da Operadora 059843	85- Código da Operadora 059843	86- Código do Profissional CRM-39900	87- Código do Consultor 99900	88- Código do Profissional CRM-39900	89- Código CNSS 2452271
90- Código da Atenção Electro		91- Código da Operadora 059843	92- Código da Operadora 059843	93- Código do Profissional CRM-39900	94- Código do Consultor 99900	95- Código do Profissional CRM-39900	96- Código CNSS 2452271
97- Código da Atenção Electro		98- Código da Operadora 059843	99- Código da Operadora 059843	100- Código do Profissional CRM-39900	101- Código do Consultor 99900	102- Código do Profissional CRM-39900	103- Código CNSS 2452271
104- Código da Atenção Electro		105- Código da Operadora 059843	106- Código da Operadora 059843	107- Código do Profissional CRM-39900	108- Código do Consultor 99900	109- Código do Profissional CRM-39900	110- Código CNSS 2452271
111- Código da Atenção Electro		112- Código da Operadora 059843	113- Código da Operadora 059843	114- Código do Profissional CRM-39900	115- Código do Consultor 99900	116- Código do Profissional CRM-39900	117- Código CNSS 2452271
118- Código da Atenção Electro		119- Código da Operadora 059843	120- Código da Operadora 059843	121- Código do Profissional CRM-39900	122- Código do Consultor 99900	123- Código do Profissional CRM-39900	124- Código CNSS 2452271
125- Código da Atenção Electro		126- Código da Operadora 059843	127- Código da Operadora 059843	128- Código do Profissional CRM-39900	129- Código do Consultor 99900	130- Código do Profissional CRM-39900	131- Código CNSS 2452271
132- Código da Atenção Electro		133- Código da Operadora 059843	134- Código da Operadora 059843	135- Código do Profissional CRM-39900	136- Código do Consultor 99900	137- Código do Profissional CRM-39900	138- Código CNSS 2452271
139- Código da Atenção Electro		140- Código da Operadora 059843	141- Código da Operadora 059843	142- Código do Profissional CRM-39900	143- Código do Consultor 99900	144- Código do Profissional CRM-39900	145- Código CNSS 2452271
146- Código da Atenção Electro		147- Código da Operadora 059843	148- Código da Operadora 059843	149- Código do Profissional CRM-39900	150- Código do Consultor 99900	151- Código do Profissional CRM-39900	152- Código CNSS 2452271
153- Código da Atenção Electro		154- Código da Operadora 059843	155- Código da Operadora 059843	156- Código do Profissional CRM-39900	157- Código do Consultor 99900	158- Código do Profissional CRM-39900	159- Código CNSS 2452271
160- Código da Atenção Electro		161- Código da Operadora 059843	162- Código da Operadora 059843	163- Código do Profissional CRM-39900	164- Código do Consultor 99900	165- Código do Profissional CRM-39900	166- Código CNSS 2452271
167- Código da Atenção Electro		168- Código da Operadora 059843	169- Código da Operadora 059843	170- Código do Profissional CRM-39900	171- Código do Consultor 99900	172- Código do Profissional CRM-39900	173- Código CNSS 2452271
174- Código da Atenção Electro		175- Código da Operadora 059843	176- Código da Operadora 059843	177- Código do Profissional CRM-39900	178- Código do Consultor 99900	179- Código do Profissional CRM-39900	180- Código CNSS 2452271
181- Código da Atenção Electro		182- Código da Operadora 059843	183- Código da Operadora 059843	184- Código do Profissional CRM-39900	185- Código do Consultor 99900	186- Código do Profissional CRM-39900	187- Código CNSS 2452271
188- Código da Atenção Electro		189- Código da Operadora 059843	190- Código da Operadora 059843	191- Código do Profissional CRM-39900	192- Código do Consultor 99900	193- Código do Profissional CRM-39900	194- Código CNSS 2452271
195- Código da Atenção Electro		196- Código da Operadora 059843	197- Código da Operadora 059843	198- Código do Profissional CRM-39900	199- Código do Consultor 99900	200- Código do Profissional CRM-39900	201- Código CNSS 2452271
202- Código da Atenção Electro		203- Código da Operadora 059843	204- Código da Operadora 059843	205- Código do Profissional CRM-39900	206- Código do Consultor 99900	207- Código do Profissional CRM-39900	208- Código CNSS 2452271
209- Código da Atenção Electro		210- Código da Operadora 059843	211- Código da Operadora 059843	212- Código do Profissional CRM-39900	213- Código do Consultor 99900	214- Código do Profissional CRM-39900	215- Código CNSS 2452271
216- Código da Atenção Electro		217- Código da Operadora 059843	218- Código da Operadora 059843	219- Código do Profissional CRM-39900	220- Código do Consultor 99900	221- Código do Profissional CRM-39900	222- Código CNSS 2452271
223- Código da Atenção Electro		224- Código da Operadora 059843	225- Código da Operadora 059843	226- Código do Profissional CRM-39900	227- Código do Consultor 99900	228- Código do Profissional CRM-39900	229- Código CNSS 2452271
230- Código da Atenção Electro		231- Código da Operadora 059843	232- Código da Operadora 059843	233- Código do Profissional CRM-39900	234- Código do Consultor 99900	235- Código do Profissional CRM-39900	236- Código CNSS 2452271
237- Código da Atenção Electro		238- Código da Operadora 059843	239- Código da Operadora 059843	240- Código do Profissional CRM-39900	241- Código do Consultor 99900	242- Código do Profissional CRM-39900	243- Código CNSS 2452271
244- Código da Atenção Electro		245- Código da Operadora 059843	246- Código da Operadora 059843	247- Código do Profissional CRM-39900	248- Código do Consultor 99900	249- Código do Profissional CRM-39900	250- Código CNSS 2452271
251- Código da Atenção Electro		252- Código da Operadora 059843	253- Código da Operadora 059843	254- Código do Profissional CRM-39900	255- Código do Consultor 99900	256- Código do Profissional CRM-39900	257- Código CNSS 2452271
258- Código da Atenção Electro		259- Código da Operadora 059843	260- Código da Operadora 059843	261- Código do Profissional CRM-39900	262- Código do Consultor 99900	263- Código do Profissional CRM-39900	264- Código CNSS 2452271
265- Código da Atenção Electro		266- Código da Operadora 059843	267- Código da Operadora 059843	268- Código do Profissional CRM-39900	269- Código do Consultor 99900	270- Código do Profissional CRM-39900	271- Código CNSS 2452271
272- Código da Atenção Electro		273- Código da Operadora 059843	274- Código da Operadora 059843	275- Código do Profissional CRM-39900	276- Código do Consultor 99900	277- Código do Profissional CRM-39900	278- Código CNSS 2452271
279- Código da Atenção Electro		280- Código da Operadora 059843	281- Código da Operadora 059843	282- Código do Profissional CRM-39900	283- Código do Consultor 99900	284- Código do Profissional CRM-39900	285- Código CNSS 2452271
286- Código da Atenção Electro		287- Código da Operadora 059843	288- Código da Operadora 059843	289- Código do Profissional CRM-39900	290- Código do Consultor 99900	291- Código do Profissional CRM-39900	292- Código CNSS 2452271
293- Código da Atenção Electro		294- Código da Operadora 059843	295- Código da Operadora 059843	296- Código do Profissional CRM-39900	297- Código do Consultor 99900	298- Código do Profissional CRM-39900	299- Código CNSS 2452271
300- Código da Atenção Electro		301- Código da Operadora 059843	302- Código da Operadora 059843	303- Código do Profissional CRM-39900	304- Código do Consultor 99900	305- Código do Profissional CRM-39900	306- Código CNSS 2452271
307- Código da Atenção Electro		308- Código da Operadora 059843	309- Código da Operadora 059843	310- Código do Profissional CRM-39900	311- Código do Consultor 99900	312- Código do Profissional CRM-39900	313- Código CNSS 2452271
314- Código da Atenção Electro		315- Código da Operadora 059843	316- Código da Operadora 059843	317- Código do Profissional CRM-39900	318- Código do Consultor 99900	319- Código do Profissional CRM-39900	320- Código CNSS 2452271
321- Código da Atenção Electro		322- Código da Operadora 059843	323- Código da Operadora 059843	324- Código do Profissional CRM-39900	325- Código do Consultor 99900	326- Código do Profissional CRM-39900	327- Código CNSS 2452271
328- Código da Atenção Electro		329- Código da Operadora 059843	330- Código da Operadora 059843	331- Código do Profissional CRM-39900	332- Código do Consultor 99900	333- Código do Profissional CRM-39900	334- Código CNSS 2452271
335- Código da Atenção Electro		336- Código da Operadora 059843	337- Código da Operadora 059843	338- Código do Profissional CRM-39900	339- Código do Consultor 99900	340- Código do Profissional CRM-39900	341- Código CNSS 2452271
342- Código da Atenção Electro		343- Código da Operadora 059843	344- Código da Operadora 059843	345- Código do Profissional CRM-39900	346- Código do Consultor 99900	347- Código do Profissional CRM-39900	348- Código CNSS 2452271
349- Código da Atenção Electro		350- Código da Operadora 059843	351- Código da Operadora 059843	352- Código do Profissional CRM-39900	353- Código do Consultor 99900	354- Código do Profissional CRM-39900	355- Código CNSS 2452271
356- Código da Atenção Electro		357- Código da Operadora 059843	358- Código da Operadora 059843	359- Código do Profissional CRM-39900	360- Código do Consultor 99900	361- Código do Profissional CRM-39900	362- Código CNSS 2452271
363- Código da Atenção Electro		364- Código da Operadora 059843	365- Código da Operadora 059843	366- Código do Profissional CRM-39900	367- Código do Consultor 99900	368- Código do Profissional CRM-39900	369- Código CNSS 2452271
370- Código da Atenção Electro		371- Código da Operadora 059843	372- Código da Operadora 059843	373- Código do Profissional CRM-39900	374- Código do Consultor 99900	375- Código do Profissional CRM-39900	376- Código CNSS 2452271
377- Código da Atenção Electro		378- Código da Operadora 059843	379- Código da Operadora 059843	380- Código do Profissional CRM-39900	381- Código do Consultor 99900	382- Código do Profissional CRM-39900	383- Código CNSS 2452271
384- Código da Atenção Electro		385- Código da Operadora 059843	386- Código da Operadora 059843	387- Código do Profissional CRM-39900	388- Código do Consultor 99900	389- Código do Profissional CRM-39900	390- Código CNSS 2452271
391- Código da Atenção Electro		392- Código da Operadora 059843	393- Código da Operadora 059843	394- Código do Profissional CRM-39900	395- Código do Consultor 99900	396- Código do Profissional CRM-39900	397- Código CNSS 2452271
398- Código da Atenção Electro		399- Código da Operadora 059843	400- Código da Operadora 059843	401- Código do Profissional CRM-39900	402- Código do Consultor 99900	403- Código do Profissional CRM-39900	404- Código CNSS 2452271
405- Código da Atenção Electro		406- Código da Operadora 059843	407- Código da Operadora 059843	408- Código do Profissional CRM-39900	409- Código do Consultor 99900	410- Código do Profissional CRM-39900	411- Código CNSS 2452271
412- Código da Atenção Electro		413- Código da Operadora 059843	414- Código da Operadora 059843	415- Código do Profissional CRM-39900	416- Código do Consultor<br		

CAMPO-56	DATA DA REALIZAÇÃO DE CADA SESSÃO
CAMPO-57	ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL
CAMPO-67	ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL ATENDIDOS PELO COOPERADO
CAMPO-68	ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL COOPERADO.

DOCUMENTOS PARA ENVIO AO FATURAMENTO:

PARA ESTA OPERADORA, TEMOS DUAS OPÇÕES PARA ENTREGA DA GUIA:

1 – IMPRIMIR A GUIA SADT DO PORTAL ORIZON A CADA SESSÃO REALIZADA, COLHER AS ASSINATURAS E CARIMBO, E ENTREGAR TODAS AS GUIAS GRAMPEADAS JUNTAS.

2 – PARA PROMOVER A ECONOMIA DE PAPEL, INFORMAMOS QUE É POSSÍVEL IMPRIMIR SOMENTE A PRIMEIRA GUIA QUE FOI EXECUTADA E PREENCHER AS DEMAIS DATAS DE ATENDIMENTO. AS DATAS PREENCHIDAS NA GUIA TEM QUE SER EXATAMENTE AS DATAS EXECUTADAS NA ORIZON.

OBSERVAÇÃO: ESSA OPÇÃO NÃO EXCLUI A OBRIGATORIEDADE DE EXECUÇÃO A CADA SESSÃO AUTORIZADA.

- ❖ GUIA SP/SADT EMITIDA PELA ORIZON COM AS ASSINATURAS DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL E IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL COOPERADO (CARIMBO E ASSINATURA).
- ❖ PRIMEIRA GUIA PEDIDO MÉDICO ORIGINAL, NAS DEMAIS CÓPIAS DO PEDIDO ANEXO A GUIA FÍSICA.
- ❖ FICHA CADASTRAL OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS.
- ❖ INFORMAMOS QUE, PARA AMBAS AS OPÇÕES, AS GUIAS SÓ PODERÃO SER ENTREGUES APÓS A REALIZAÇÃO DE TODAS AS EXECUÇÕES, CONFORME A SENHA AUTORIZADA. É FUNDAMENTAL QUE TODAS AS SESSÕES SEJAM EXECUTADAS DE ACORDO COM AS ORIENTAÇÕES DA BRADESCO ANTES DA ENTREGA DAS GUIAS.

OBS: MANTENHA SEMPRE UMA CÓPIA DA GUIA ARQUIVADA, POIS ELA PODERÁ SER NECESSÁRIA EM EVENTUAIS RECURSOS DE GLOSAS.

BRADESCO NEUROPSICOLOGIA

PARA ESTA MODALIDADE SOMENTE EXECUÇÃO NO SITE ORIZON

PARA AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA, O PROCESSO PODERÁ INCLUIR DE 8 A 10 SESSÕES.

PARA ATENDIMENTO NA MODALIDADE DE NEUROPSICOLOGIA, SEGUIR AS MESMAS REGRAS DE EXECUÇÃO NO PORTAL ORIZON.

PROCEDIMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
20103476	PATOLOGIA NEUROLOGICA COM DEPENDÊNCIA DE ATIVIDADE DA VIDA DIÁRIA (AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA)

TEMOS DUAS OPÇÕES PARA ENTREGA DA GUIA:

1 - IMPRIMIR A GUIA SADT DO PORTAL ORIZON A CADA SESSÃO REALIZADA, COLHER AS ASSINATURAS E CARIMBO, E ENTREGAR TODAS AS GUIAS GRAMPEADAS JUNTAS.

2 – PARA PROMOVER A ECONOMIA DE PAPEL, INFORMAMOS QUE É POSSÍVEL IMPRIMIR SOMENTE A PRIMEIRA GUIA QUE FOI EXECUTADA E PREENCHER AS DEMAIS DATAS DE ATENDIMENTO. AS DATAS PREENCHIDAS NA GUIA TEM QUE SER EXATAMENTE AS DATAS EXECUTADAS NA ORIZON.

OBSERVAÇÃO: ESSA OPÇÃO NÃO EXCLUI A OBRIGATORIEDADE DE EXECUÇÃO A CADA SESSÃO AUTORIZADA.

- ❖ GUIA SP/SADT EMITIDA PELA ORIZON COM AS ASSINATURAS DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL E IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL COOPERADO (CARIMBO E ASSINATURA).
- ❖ PRIMEIRA GUIA PEDIDO MÉDICO ORIGINAL, NAS DEMAIS CÓPIAS DO PEDIDO ANEXO A GUIA FÍSICA.
- ❖ FICHA CADASTRAL OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS.

GOSTARÍAMOS DE INFORMAR QUE A ENTREGA DA GUIA SÓ PODERÁ SER REALIZADA APÓS A EXECUÇÃO DE TODAS AS SESSÕES, CONFORME A SENHA AUTORIZADA. POIS A SENHA SÓ PODERÁ SER FATURADA UMA ÚNICA VEZ.

É FUNDAMENTAL QUE TODAS AS SESSÕES SEJAM EXECUTADAS DE ACORDO COM AS ORIENTAÇÕES DA BRADESCO ANTES DA ENTREGA DAS GUIAS.

OBS: MANTENHA SEMPRE UMA CÓPIA DA GUIA ARQUIVADA, POIS ELA PODERÁ SER NECESSÁRIA EM EVENTUAIS RECURSOS DE GLOSAS.

BRADESCO TELESSAÚDE (ONLINE)

PARA ESTA MODALIDADE 2 PASSOS: SITE BRADESCO (AUTORIZAÇÃO) E SITE ORIZON (EXECUÇÃO):

PARA ATENDIMENTO NA MODALIDADE TELESSAÚDE, SEGUIR AS MESMAS REGRAS DE AUTORIZAÇÃO NA BRADESCO E EXECUÇÃO NA ORIZON.

ATENTE-SE AO PREENCHIMENTO DO CAMPO **REGIME DE ATENDIMENTO**.

É IMPORTANTE QUE VOCÊ SELECIONE A OPÇÃO **TELESSAÚDE**, POIS ESSA OPÇÃO IRÁ DIFERENCIAR O ATENDIMENTO PRESENCIAL DO ONLINE.

- SITE BRADESCO:

- ❖ **CARÁTER:** ELETIVO
- ❖ **REGIME DE ATENDIMENTO:** **TELESSAÚDE**
- ❖ **INDICAÇÃO CLÍNICA:** DESCREVER O CID.
- ❖ CLICAR EM **CONTINUAR**, E SEGUIR EXATAMENTE O MESMO PROCESSO DE GUIA PRESENCIAL.

Guia de Solicitação SADT

Nome do Referenciado UNISER DO VALE Código do Referenciado 46902

1 2 3 4 5 6 7 8

Caráter

Caráter	ELETIVO
Data de Execução	
Regime de Atendimento	TELESSAÚDE
Indicador de cobertura especial:	

- SITE ORIZON

- ❖ **DADOS DO ATENDIMENTO**
- TIPO DE ATENDIMENTO:** TERAPIAS
- REGIME DE ATENDIMENTO:** **TELESSAÚDE**
- PESQUISA DE CID:** CID NO PEDIDO MÉDICO

Dados do atendimento

Tipo de atendimento Terapias	Regime de atendimento Telessaúde	Saúde ocupacional Selecione o atendimento
Pesquisa de CID F41		

TEMOS DUAS OPÇÕES PARA ENTREGA DA GUIA:

1 - IMPRIMIR A GUIA SADT DO PORTAL ORIZON A CADA SESSÃO REALIZADA, COLHER AS ASSINATURAS E CARIMBO, E ENTREGAR TODAS AS GUIAS GRAMPEADAS JUNTAS.

2 – PARA PROMOVER A ECONOMIA DE PAPEL, INFORMAMOS QUE É POSSÍVEL IMPRIMIR SOMENTE A PRIMEIRA GUIA QUE FOI EXECUTADA E PREENCHER AS DEMAIS DATAS DE ATENDIMENTO. AS DATAS PREENCHIDAS NA GUIA TEM QUE SER EXATAMENTE AS DATAS EXECUTADAS NA ORIZON.

OBSERVAÇÃO: ESSA OPÇÃO NÃO EXCLUI A OBRIGATORIEDADE DE EXECUÇÃO A CADA SESSÃO AUTORIZADA.

- ❖ GUIA SP/SADT EMITIDA PELA ORIZON COM A IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL COOPERADO (CARIMBO E ASSINATURA) E DATAS DOS ATENDIMENTOS.
- ❖ PRIMEIRA GUIA PEDIDO MÉDICO ORIGINAL, NAS DEMAIS CÓPIAS DO PEDIDO ANEXO A GUIA FÍSICA.
- ❖ FICHA CADASTRAL OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS.

GOSTARIAMOS DE INFORMAR QUE A ENTREGA DA GUIA SÓ PODERÁ SER REALIZADA APÓS A EXECUÇÃO DE TODAS AS SESSÕES, CONFORME A SENHA AUTORIZADA. POIS A SENHA SÓ PODERÁ SER FATURADA UMA ÚNICA VEZ.

É FUNDAMENTAL QUE TODAS AS SESSÕES SEJAM EXECUTADAS DE ACORDO COM AS ORIENTAÇÕES DA BRADESCO ANTES DA ENTREGA DAS GUIAS.

OBS: MANTENHA SEMPRE UMA CÓPIA DA GUIA ARQUIVADA, POIS ELA PODERÁ SER NECESSÁRIA EM EVENTUAIS RECURSOS DE GLOSAS.

PROCEDIMENTO CENTRAL NACIONAL UNIMED

SEMPRE CONFIRMAR OS PLANOS LIBERADOS PARA ATENDIMENTO NO SITE UNISER DO VALE, EM: ÁREA DO COOPERADO / PLANOS E EMPRESAS PARCEIRAS

- ❖ ENTRAR NO SITE: <http://saw.trixti.com.br/saw>
- ❖ LOGIN: SOLICITAR NA UNISER.
- ❖ SENHA: APÓS SOLICITAR COM A UNISER O LOGIN CRIE A SENHA PESSOAL.
- ❖ PARA A CONTINUIDADE DO TRATAMENTO DAS SESSÕES SOMENTE O RELATÓRIO DO PROFISSIONAL COOPERADO.



- ❖ ACESSAR MENU - SOLICITAR -SP/SADT VAI ABRIR A GUIA EM SEGUITA.



PREENCHIMENTO DOS CAMPOS OBRIGATÓRIOS

CAMPO 8 - NÚMERO DA CARTEIRINHA SEMPRE DEVE COMEÇAR COM 0865.

OBS.: QUANDO DIGITAR O NÚMERO DA CARTEIRINHA DO BENEFICIÁRIO IRÁ APARECER OS CAMPOS E-MAIL E TELEFONE (OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO).

CAMPOS 13 E 14 - 68930940 – NO TECLADO DO COMPUTADOR - TAB AUTOMATICAMENTE APARECERÁ NOME DA UNISER.

CAMPOS 15 - NOME DO COOPERADO DA UNISER.

CAMPOS 16, 17, 18 – SIGLA CONSELHO, NÚMERO DO CONSELHO E ESTADO.

CAMPO 19 – CBOS (251510)

CAMPOS 21 E 22 – ELETIVA

CAMPO 23 - DESCREVER A INDICAÇÃO CLÍNICA: CID

CAMPO 24 – TUSS PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO

CAMPO 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO.

CAMPO 26 - APARECE AUTOMÁTICO

CAMPO 27 – QUANTIDADE DE SESSÃO

CAMPO 29 - CLICAR NO SÍMBOLO APARECERÁ NOME UNISER DO VALE 

CAMPO 30 - APARECERÁ NOME UNISER DO VALE

CAMPO 32 - OUTRAS TERAPIAS

CAMPO 33 – NÃO ACIDENTES

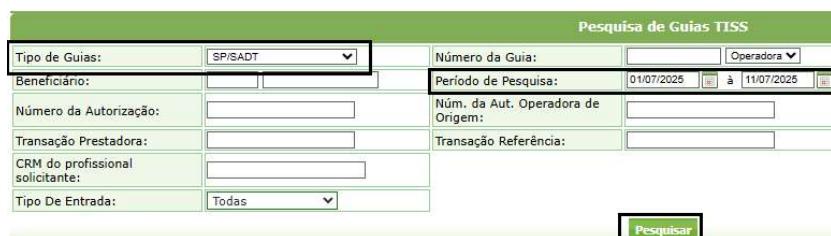
POR ÚLTIMO VOLTAR AO TOPO E CLICAR  VAI APARECER GUIA AUTORIZADA. CLICAR EM IMPRIMIR.

IMPRESSÃO DA GUIA AUTORIZADA

- ❖ NO MENU, CLICAR EM TISS, PAINEL DE EXECUÇÃO.



- ❖ **TIPO DE GUIAS:** SELECIONAR SP/SADT;
- ❖ **PERÍODO DE PESQUISA:** FILTRAR O MÊS QUE AUTORIZOU.
- ❖ CLICAR EM PESQUISAR.



- ❖ VAI APARECER A GUIA AUTORIZADA NA LINHA DE BAIXO.
- ❖ CLICAR NO ÍCONE DE IMPRESSORA.

Guias de SP/SADT										
Ações	Número da Guia	Nr Guia Prestador	Versão Tiss	Tipo de Entrada	Tipo De Guia	Data de Emissão	Solicitante	Beneficiário		Status
	██████████	██████████	4.01.00	SAW	SP/SADT	09:17:52	██████████	865 █████████████████████████████████	*	AUTORIZADA

- ❖ VAI APARECER UMA CAIXA PERGUNTANDO SE DESEJA VISUALIZAR O NOME DO BENEFICIÁRIO NA GUIA EM PDF? CLICAR EM **NÃO**.
- ❖ IMPRIMIR A GUIA.

DOCUMENTOS PARA ENVIO AO FATURAMENTO:

- ❖ IMPRIMIR A GUIA SADT DO PORTAL, COLHER AS ASSINATURAS DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL NOS CAMPOS 56 E 67.
- ❖ CAMPO 68 ASSINATURAS E CARIMBO DO COOPERADO UNISER.FICHA CADASTRAL OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS.

OBS: MANTENHA SEMPRE UMA CÓPIA DA GUIA ARQUIVADA, POIS ELA PODERÁ SER NECESSÁRIA EM EVENTUAIS RECURSOS DE GLOSAS.

DONA SAÚDE

ESTE PROCEDIMENTO ESTÁ EM ATUALIZAÇÃO

SEMPRE CONFIRMAR OS PLANOS LIBERADOS PARA ATENDIMENTO NO SITE UNISER DO VALE, EM: ÁREA DO COOPERADO / PLANOS E EMPRESAS PARCEIRAS

A GUIA AUTORIZADA PODE SER LIBERADA PELA OPERADORA QUANTO PELO PROFISSIONAL UNISER.

PARA OS ATENDIMENTOS DE NEUROPSICOLOGIA A GUIA VEM LIBERADA (PACOTE COM 10 SESSÕES). SEGUIR SOMENTE COM A CONFIRMAÇÃO DO ATENDIMENTO, PÁGINA 33.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
41001312	PACOTE AVALIAÇÃO DE NEUROPSICOLOGIA 10 SESSÕES

TODOS OS ATENDIMENTOS DEVEM SER EXECUTADOS E CONFIRMADOS PELO PORTAL PLANO ONLINE A CADA SESSÃO.

A CONFIRMAÇÃO DEVE SER FEITA USANDO O TOKEN/SENHA INFORMADO PELO BENEFICIÁRIO NO MOMENTO DO ATENDIMENTO PELO APlicativo.

<https://planoonline.com.br/portal/donasaude>

RECOMENDAMOS A UTILIZAÇÃO DOS NAVEGADORES MOZILLA FIREFOX OU GOOGLE CHROME.

LOGIN: 006026 SENHA: Uniser*01

❖ ASSIM QUE ABRIR O PORTAL, EM ÁREA DO PRESTADOR, SELECIONAR AUTORIZADOR DE GUIAS.



PROCEDIMENTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
50001221	CONSULTA EM PSICOLOGIA (AVALIAÇÃO)
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO

ELEGIBILIDADE DOS BENEFICIÁRIOS

NO MOMENTO DO ATENDIMENTO É NECESSÁRIO QUE SEJA FEITA A ELEGIBILIDADE, EVITANDO ASSIM, TRANSTORNOS FUTUROS, COMO POR EXEMPLO: NÃO LIBERAÇÃO DE GUIAS, GLOSAS.

ACESSAR O ÚLTIMO ÍCONE DA PÁGINA (PESQUISAR BENEFICIÁRIO).

Enviar XML

Relatório Confirmação
de Atendimento

Demostrativo Análise de Contas

Pesquisar Beneficiário

SELECIONAR ESTE ÍCONE
PARA PESQUISA DE
ELIGIBILIDADE

- DIGITAR O NOME COMPLETO OU PARCIAL DO BENEFICIÁRIO E CLICAR NA LUPA.



The screenshot shows a search interface for active beneficiaries. It includes a logo for 'Dona Saúde' and a search bar with placeholder text: '<DIGITAR O NOME COMPLETO OU PARCIAL DO BENEFICIÁRIO>'. To the right of the search bar is a magnifying glass icon labeled 'LUPA "PESQUISA"'. Below the search bar, there are filters for 'Código', 'Nome', 'Data Nascimento', 'CPF', 'RG', and 'Status'. A row of buttons shows a search result: '0000-00057-01' (Código), 'NOME BENEFICIÁRIO' (Nome, highlighted in yellow), '09/05/1983' (Data Nascimento), and 'ATIVO' (Status). To the right of this row is an orange arrow pointing left. At the bottom, it says 'Mostrando de 1 até 1 de 1 registros' and 'Anterior | Próximo'. A note on the right says: 'DIGITE O NOME COMPLETO OU PARCIAL DO BENEFICIÁRIO E CLIQUE NA LUPA PARA PESQUISAR'.

EMISSÃO DE GUIAS SADT/EXECUÇÃO

- SELECIONAR O ÍCONE “EXECUÇÃO DE SP/SADT”.



- Avisos
- Consulta
- Solicitação SP/SADT
- Execução de SP/SADT**
- OPME

- **NOME DA ESPECIALIDADE:** CLICAR NA LUPA E SELECIONAR A ESPECIALIDADE DESEJADA DANDO UM DUPLO CLIQUE.
- **NOME DO LOCAL DE ATENDIMENTO:** CLICAR NA LUPA E DAR DUPLO CLIQUE NO NOME DA UNISER DO VALE.

GUIA DE SP/SADTS

Código do prestador: 006026	Nome do prestador: UNISER DO VALE	
Código da especialidade: <input type="text"/>	Nome da especialidade: <input type="text"/>	
Local de atendimento: 1792	Nome do local de atendimento: UNISER DO VALE	
Data de Emissão: 13/05/2025	Hora de Emissão: 15:15:13	Validade: 12/06/2025

- **CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO:** DIGITAR O NÚMERO DA CARTEIRINHA CONTENDO O TRAÇO E DIGITO. TAB OU CLICAR NO ESPAÇO DO NOME.

- SE PREFERIR, CLICAR NA LUPA DIRETO, VAI ABRIR UMA CAIXA, DIGITAR O NOME DO BENEFICIÁRIO DAR UM DUPLO CLIQUE EM CIMA DO NOME LOCALIZADO.

Código do Beneficiário:	Dígito:	Nome do usuário:
0507-XXXX		INSCREVER NOUSUARIO
Procedimentos Solicitados:	Exibir	
0		Carência
Data de Nascimento:	Exibir	
24/02/2020		
Plano:	Cobertura:	
DONA SAÚDE EMPRESARIAL ENF STAI	06 - AMB + HOSP COM OBS	

- **CÓDIGO SOLICITANTE: 006026 UNISER DO VALE** E CLICAR EM TAB OU NO CAMPO DO NOME DO SOLICITANTE.
- **CÓD. DO PROFISSIONAL SOL:** VAI ABRIR UMA CAIXA, **CLICAR DUAS VEZES** NO NOME DO PROFISSIONAL UNISER RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO.
- **CAMPO CID:** DIGITAR O CID INFORMADO NO PEDIDO MÉDICO, OU NA AUSÊNCIA Z000.
- **OBSERVAÇÃO DA GUIA:** COLOCAR ALGUMA OBSERVAÇÃO RELACIONADA A INDICAÇÃO CLÍNICA OU DIGITAR “OK”.
- **TIPO DE ACIDENTE:** NÃO ACIDENTADO.

Código solic:	Nome do solicitante:
006026	UNISER DO VALE
Cód. do profissional sol.:	Nome do profissional solicitante:
Exec. Complementar:	Nome do Executante:
CID:	Nome CID:
Indicação Clínica:	
Límite de 60 Caracteres	
<input checked="" type="checkbox"/> Guias de SP/SADT <input type="checkbox"/> Guias de Quimioterapia <input type="checkbox"/> Guias de Radioterapia <input type="checkbox"/> Outros <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não	
Observação da Guia: OK	
Você ainda pode digitar 198 caracteres.	
Tipo de acidente: <input type="button" value="Não Acidentado"/> Atendimento a RN: <input type="checkbox"/> Não Paciente Internado: <input type="checkbox"/> Não	

- **CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:** PREENCHER COM O PROCEDIMENTO DESEJADO E CLICAR EM TAB;

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
50001221	CONSULTA EM PSICOLOGIA (AVALIAÇÃO)
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO

- **QUANTIDADE:** A QUANTIDADE DEVERÁ SER SEMPRE “1”, POIS O LANÇAMENTO SERÁ CONFORME A REALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO. OU SEJA, NO DIA EM QUE O ATENDIMENTO FOR REALIZADO, LANÇAR UMA GUIA COM QUANTIDADE 1 PARA AQUELE ATENDIMENTO.

Código do Procedimento:	Procedimento:
00000170	SESSÃO DE PSICOLOGIA / INDIVIDUALIZADA
CH:	Filme:
1	0.00000
	Quantidade
	1
<input type="button" value="Alterar Quantidade"/> <input style="background-color: #008000; color: white; border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="+"/>	

- CLICAR NO BOTÃO DE **+** VERDE PARA INCLUIR O PROCEDIMENTO NA GUIA (ELE VAI APARECER PREENCHIDO NO FINAL DA TELA).
- PARA EXCLUIR UM PROCEDIMENTO, SELECIONAR O PROCEDIMENTO DESEJADO E CLICAR NO BOTÃO EXCLUIR.

Código do Procedimento:	Procedimento:														
00000170	SESSÃO DE PSICOLOGIA / INDIVIDUALIZADA														
CH:	Filme:														
1	0.00000														
	Quantidade														
	1														
<input type="button" value="Alterar Quantidade"/> <input style="background-color: #008000; color: white; border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="+"/>															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Descrição</th> <th>CH</th> <th>Filme</th> <th>Quantidade</th> <th>Data</th> <th>Excluir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000170</td> <td>SESSÃO DE PSICOLOGIA / INDIVIDUALIZADA</td> <td>1</td> <td>0.00000</td> <td>4</td> <td>13/05/2022</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Código	Descrição	CH	Filme	Quantidade	Data	Excluir	00000170	SESSÃO DE PSICOLOGIA / INDIVIDUALIZADA	1	0.00000	4	13/05/2022	<input type="checkbox"/>
Código	Descrição	CH	Filme	Quantidade	Data	Excluir									
00000170	SESSÃO DE PSICOLOGIA / INDIVIDUALIZADA	1	0.00000	4	13/05/2022	<input type="checkbox"/>									
<input type="button" value="Excluir"/> <input style="background-color: #008000; color: white; border: 1px solid black; border-radius: 5px; width: 100px; height: 30px; vertical-align: middle;" type="button" value="Salvar"/>															

- CLICAR NO BOTÃO “**SALVAR**” PARA GERAR A GUIA SADT:

- APÓS SALVAR, SERÁ DISPONIBILIZADO O ARQUIVO COM UM NÚMERO DE GUIA PARA SEGUIR COM A **CONFIRMAÇÃO DO ATENDIMENTO**, QUE DEVERÁ SER FEITA NO MESMO DIA.

CONFIRMAÇÃO DE ATENDIMENTO

- NO MENU, CLICAR EM **CONFIRMAR ATENDIMENTO**.
- BUSCAR A GUIA QUE DESEA CONFIRMAR ATRAVÉS DA LUPA “**LOCALIZAR**”

	Confirmação de Atendimento	
	Guia:	Beneficiário:
<input type="text"/> <input style="background-color: #008000; color: white; border: 1px solid black; border-radius: 5px; width: 40px; height: 25px; vertical-align: middle;" type="button" value="Localizar"/>		
Consulta		
Solicitação SP/SADT	Código CID:	Nome CID:
Execução de SP/SADT	<input type="text"/> <input style="background-color: #008000; color: white; border: 1px solid black; border-radius: 5px; width: 40px; height: 25px; vertical-align: middle;" type="button" value="Localizar"/>	
OPME	<input type="text"/> Senha*(obrigatório): 	
Guias Emitidas	<input checked="" type="checkbox"/> Confirmar <input type="checkbox"/> Remover Confirmação	
<input type="button" value="Confirmar Atendimento"/> <input type="button" value="Remover Confirmação"/>		

- SELECIONAR A GUIA A SER CONFIRMADA
- DIGITE O NOME COMPLETO OU PARCIAL DO BENEFICIÁRIO PARA AGILIZAR A LOCALIZAÇÃO DA GUIA.
- CONFIRA OS DADOS EM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO E DÊ DUPLO CLIQUE PARA SELECIONAR A GUIA A SER CONFIRMADA.



- APÓS SELECIONAR A GUIA QUE DESEJA REALIZAR A CONFIRMAÇÃO, SOLICITAR AO BENEFICIÁRIO QUE FORNEÇA A SENHA/TOKEN.
- PREENCHER O CAMPO SENHA COM O TOKEN INFORMADO PELO BENEFICIÁRIO ATRAVÉS DO APlicativo DELE.



IMPORTANTE: A SENHA / CÓDIGO DE SEGURANÇA É OBRIGATÓRIO PARA TODO E QUALQUER TIPO DE ATENDIMENTO.

OBSERVAÇÃO: SE NO MOMENTO DO ATENDIMENTO O BENEFICIÁRIO NÃO CONSEGUIR INFORMAR O NÚMERO DA SENHA, DEVIDO A INSTABILIDADE NO APlicativo, ELE DEVERÁ ACIONAR A OPERADORA E SOLICITAR AO SETOR DE ATENDIMENTO AO CLIENTE O NÚMERO DA SENHA.

O SETOR DE ATENDIMENTO AO CLIENTE NÃO ESTÁ AUTORIZADO A INFORMAR SENHA DE ATENDIMENTO A PRESTADORES, SOMENTE AOS BENEFICIÁRIOS APÓS A CONFIRMAÇÃO DE DADOS.

AS GUIAS GERADAS E NÃO CONFIRMADAS COM O CÓDIGO DE SEGURANÇA, NÃO SERÃO FATURADAS.

MODELO DE GUIA SADT GERADA

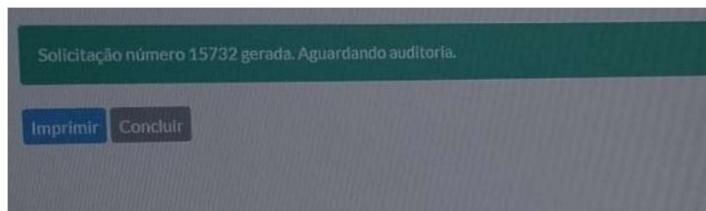


The screenshot shows a service guide (SP/SADT) for a diagnostic and therapy session. Key fields include:

- DONAS SAÚDE Logo**
- IMPRIMIR A GUIA E COLHER ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO** (Print Guide and Collect Beneficiary Signature) button highlighted with a yellow arrow.
- TISS 3.04.00**
- 1-Registro ANS 365645**
- 3-Nº Guia Principal(Paciente Internado)**
- 4-Data de Autorização 26/12/2019**
- 5-Senha 01AB10**
- 6-Data de Validade da Senha 25/01/2020**
- 7-No da Guia atribuído pela Operadora 10060865**
- Dados do Beneficiário** section with fields for Carteira number (0000-00057 00), Validade (23-06-2020), Nome (<NOME DO BENEFICIÁRIO>), CNIS (11-Número Cartão Nacional de Saúde), and Atendimento a RN (12-Atendimento a RN Não).
- Dados do Contratado Solicitante** section with fields for Código na Operadora/CNPJ/CPF (106103210001-6), Nome do Profissional Contratado (<NOME DA CLÍNICA>), Conselho Profissional (16-Conselho Profissional), nº no Conselho (17-Nº no Conselho), UF (18-UF SP), CBO S (19-Cód CBO S), and Assinatura do Profissional Solicitante (20-Assinatura do Profissional Solicitante).
- Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados** section with fields for Caráter da Solicitação (21-Eletiva U-urgência/emgência), Data/Hora Solicitação (22-Data/Hora Solicitação 26/12/2019), Indicação Clínica (23-Indicação Clínica/Obrigatório se pequena cirurgia, terapia, consulta referenciada e alto custo), Código do Procedimento (25-Código do Procedimento 50000001), Descrição (26-Descrição PACOTE TOMOGRAFIA SEM CONTRASTE), Qt. Solic. (27-Qt. Solic. 1), and Qt Autoriz. (28-Qt Autoriz. 1).
- Dados do Contratado Executante** section.

- **IMPRIMIR:** CLICAR NA OPÇÃO IMPRIMIR NO CANTO SUPERIOR DIREITO DA GUIA.

OBSERVAÇÃO: APÓS SALVAR A GUIA, CASO APAREÇA A SEGUINTE MENSAGEM:



CASO ISSO ACONTEÇA, APÓS SALVAR UMA GUIA SADT, POR FAVOR PROCEDER CONFORME ORIENTAÇÃO ABAIXO:

1º PASSO: ENTRAR EM CONTATO COM A UNISER DO VALE.

2º PASSO: APÓS A ORIENTAÇÃO DE LIBERAÇÃO, IR ATÉ O MENU PRINCIPAL E ESCOLHER A OPÇÃO EXECUÇÃO SADT, CONFORME ILUSTRADO ABAIXO:

3º PASSO: LOCALIZAR O BENEFICIÁRIO ATRAVÉS DA “LUPA”.



The screenshot shows the 'Execução de SP/SADT' menu with the following fields and options:

- Execução de SP/SADT** button highlighted with a yellow arrow.
- Guilas Emitir** button.
- Confirmar Emiss.** button.
- Impressão de Guias** button.
- Extrato Pagamento** button.
- Enviar XML** button.
- GUIA DE SP/SADT** section with fields for Código do prestador: <AUTOMATICO>, Nome do prestador: <AUTOMATICO>, Data de Emissão: <AUTOMATICO>, Hora de Emissão: <AUTOMATICO>, Validez: <AUTOMATICO>, Guia Eletivo: Sim, and Localizar o Beneficiário button.
- Código do Beneficiário:** field with placeholder Ex: 9999-99999.
- Dígito:** field.
- Nome do usuário:** field.
- Localizar** button.
- CLIQUE AQUI PARA LOCALIZAR O BENEFICIÁRIO** link.

4º PASSO: DIGITAR O NOME DO BENEFICIÁRIO, CLICAR EM “PESQUISAR”. EM SEGUIDA, DAR UM DUPLO CLIQUE EM CIMA DO NOME LOCALIZADO.



Digite o que deseja Buscar

Pesquisar

Por nome de Usuário Por CPF de beneficiário Código Externo

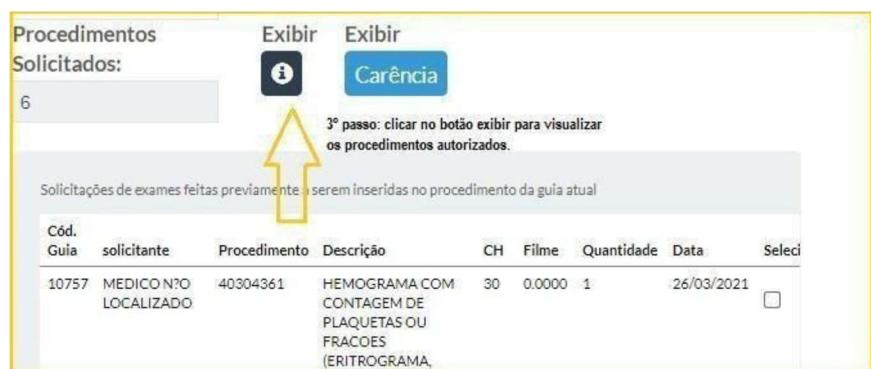
Show 10 entries Search:

Código Titular	Código Usuario	Nome Usuario	Solicitações
0000-4	00	KHARINA [REDACTED]	6
Código Titular	Código Usuario	Nome Usuario	Solicitações

Showing 1 to 1 of 1 entries

Previous **1** Next

5º PASSO: CLICAR NO ÍCONE “EXIBIR” E VISUALIZAR OS PROCEDIMENTOS QUE A AUDITORIA LIBEROU:



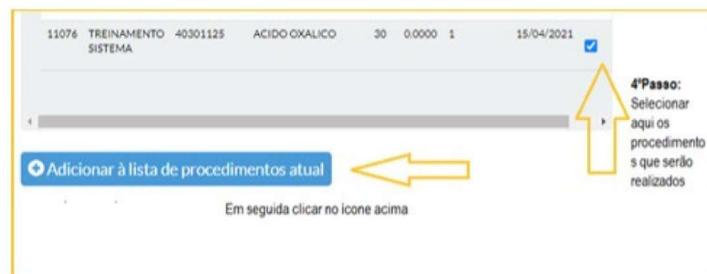
Procedimentos Solicitados: 6

Exibir **Carência**

3º passo: clicar no botão exibir para visualizar os procedimentos autorizados.

Cód. Guia	solicitante	Procedimento	Descrição	CH	Filme	Quantidade	Data	Seleci
10757	MEDICO N°0 LOCALIZADO	40304361	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FRACOES (ERITROGRAMA,	30	0.0000	1	26/03/2021	<input type="checkbox"/>

6º PASSO: SELECIONAR OS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO REALIZADOS EM SEGUIDA CLICAR EM “ADICIONAR A LISTA DE PROCEDIMENTO ATUAL”.



11076 TREINAMENTO 40301125 ACIDO OXALICO 30 0.0000 1 15/04/2021

Em seguida clicar no ícone acima

Adicionar à lista de procedimentos atual

4º Passo:
Selecionar aqui os procedimentos que serão realizados

7º PASSO: NO CAMPO “CÓDIGO DO SOLICITANTE” DIGITAR O CÓDIGO DE PRESTADOR, **006026**; NO CAMPO “CID” DIGITAR O CID INFORMADO NO PEDIDO MÉDICO, CASO TENHA. OU, Z000.



Data de Nascimento: 24/02/2020 Empresa: **ATLÉTICO PARANÁ FUTEBOL CLUBE**

Piano: DONA SAUDE EMPRESARIAL ENF STAR Cobertura: 06 - AMB + HOSP COM OBS

Código solic: **006026** Nome do solicitante: UNISER DO VALE

Exec. Complementar: Nome do Executante:

CID: **Z000** Nome CID: EXAME MEDICO GERAL

8º PASSO: CLICAR NO ÍCONE “SALVAR” PARA GERAR A GUIA SADT. IMPRIMIR E COLHER AS ASSINATURA

IMPRESSÃO DA GUIA

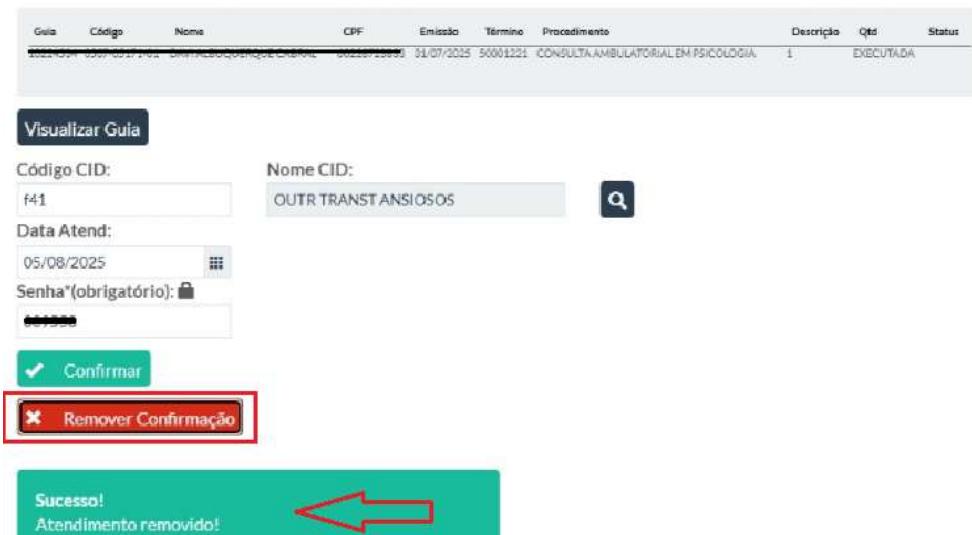
- PARA IMPRESSÃO DA GUIA, CLICAR NO MENU **GUIAS EMITIDAS**, CLICAR NA OPÇÃO **GUIAS CONFIRMADAS**, FILTRAR ATRAVÉS DA DATA, NÚMERO DE GUIA OU CLICANDO NA LUPA E PUXAR PELO USUÁRIO.



- SELECIONAR A GUIA COM DUPLO CLIQUE E CLICAR EM **IMPRIMIR**.

CANCELAMENTO DE CONFIRMAÇÃO

- NO MENU CLICAR EM CONFIRMAR ATENDIMENTO
- DIGITAR O NÚMERO DA GUIA. VAI APARECER A GUIA QUE ESTAVA CONFIRMADA.
- PREENCHER OS CAMPOS ABAIXO COMO: CID; DATA DA CONFIRMAÇÃO E A SENHA/TOKEN QUE O BENEFICIÁRIO INFORMOU NO MOMENTO DA CONFIRMAÇÃO.
- CLICAR EM REMOVER CONFIRMAÇÃO.



DOCUMENTOS PARA ENVIO AO FATURAMENTO:

- IMPRIMIR A GUIA SADT DO PORTAL A CADA SESSÃO REALIZADA COM AS SUAS RESPECTIVAS ASSINATURAS E CARIMBO. **CAMPOS 56 E 67** BENEFICIÁRIO E **CAMPO 68** – COOPERADO.
 - AS GUIAS SÓ PODERÃO SER ENTREGUES APÓS A REALIZAÇÃO DA CONFIRMAÇÃO DE ATENDIMENTO.
 - FICHA CADASTRAL OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS.
- OBS:** MANTENHA SEMPRE UMA CÓPIA DA GUIA ARQUIVADA, POIS ELA PODERÁ SER NECESSÁRIA EM EVENTUAIS RECURSOS DE GLOSAS.

CANAL DE ATENDIMENTO 24 HORAS BENEFICIÁRIO: (11) 3500-9838.

FUSEX TAUBATÉ
(CAVEX)

AUTORIZAÇÃO FEITA PELA PRÓPRIA FUSEX.

BENEFICIÁRIO:

- O PEDIDO MÉDICO PODERÁ SER DE UM MÉDICO MILITAR OU MÉDICO CIVIL.
- COM O PEDIDO MÉDICO EM MÃOS O BENEFICIÁRIO DEVERÁ IR ATÉ O ESPECIALISTA DA FUSEX PARA VALIDAÇÃO DO PEDIDO MÉDICO.
- O PEDIDO SÓ TERÁ VALIDADE COM O CARIMBO DO ESPECIALISTA DA FUSEX E DO MÉDICO SOLICITANTE.
- COM A SOLICITAÇÃO EM MÃOS DEVIDAMENTE CARIMBADA O BENEFICIÁRIO PODERÁ REALIZAR O AGENDAMENTO COM O PROFISSIONAL UNISER.
- APÓS REALIZAR O AGENDAMENTO COM O PROFISSIONAL O BENEFICIÁRIO ENTRARÁ EM CONTATO COM O SETOR DE SISTEMA DE REGISTRO DE ENCAMINHAMENTO (SIRE) PARA EMITIR A GUIA DE ENCAMINHAMENTO (GE).

COOPERADO:

- CASO O BENEFICIÁRIO NÃO TENHA A GUIA DE ENCAMINHAMENTO (GE), ORIENTAR A PROCURAR O SETOR DE LIBERAÇÃO DE GUIAS NA FUSEX TAUBATÉ.
- O COOPERADO UNISER SOMENTE PRESTARÁ ATENDIMENTO MEDIANTE APRESENTAÇÃO DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO (GE) EMITIDA NO SIRE (SISTEMA DE REGISTRO DE ENCAMINHAMENTOS), COM O PEDIDO DO MÉDICO CARIMBADO E ASSINADO E PELO ESPECIALISTA FUSEX EM ANEXO.
- A GUIA DE ENCAMINHAMENTO PRECISA SER EM NOME DA **BAV -T (BASE DE AVIAÇÃO DE TAUBATÉ)**.
- OBSERVAR SE A GUIA DE ENCAMINHAMENTO ESTÁ DENTRO DA **VALIDADE DE 30 DIAS**. CASO JÁ TENHA VENCIDO, ORIENTAR O BENEFICIÁRIO A ENTRAR EM CONTATO COM A FUSEX E SOLICITAR A PRORROGAÇÃO DE MAIS 15 DIAS; (A PRORROGAÇÃO SERÁ UM CARIMBO VERMELHO COM AS DEVIDAS DATAS E ASSINATURA DO SETOR RESPONSÁVEL).
- **A PRIMEIRA SESSÃO PRECISA SER DENTRO DA VALIDADE DA GUIA**, A DEMAIS SESSÕES NÃO É NECESSÁRIO.
- A GUIA DE ENCAMINHAMENTO PRECISA VIR COM AS 2 ASSINATURAS: ASSINATURA DO MÉDICO MILITAR/CIVIL E DO SETOR RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO FUSEX.
- SOLICITAR SEMPRE O CARTÃO DO BENEFICIÁRIO = **PREC**. OBSERVAR A VALIDADE DO CARTÃO.
- O LIMITE DE SESSÕES É DE ATÉ 2 SESSÕES EM UM PERÍODO DE 30 DIAS, PODENDO, EM CASOS EXCEPCIONAIS, SER AUTORIZADA A REALIZAÇÃO DE 4 SESSÕES NO MESMO PERÍODO, MEDIANTE JUSTIFICATIVA FORMALIZADA DO PROFISSIONAL UNISER, DESDE QUE HOMOLOGADA POR MÉDICO MILITAR.

AVALIAÇÃO NEUROPSICOLOGIA

LIMITADO A 6 SESSÕES. CASO NECESSITE DE MAIS, SOLICITAR AO MÉDICO DA FUSEX.

PRINCIPAIS CAMPOS A SEREM OBSERVADOS NA GUIA DE ENCAMINHAMENTO (GE):

- **GUIA UG. BAVT** - BASE DE AVIAÇÃO DE TAUBATÉ.
- **VALIDADE:** 30 DIAS OU PRORROGAÇÃO DE MAIS 15 DIAS.
- **OCS – ORGANIZAÇÃO CIVIL DE SAÚDE** = UNISER DO VALE CNPJ - 68.930.940/0001-13.
- **DADOS DO BENEFICIÁRIO** = DE ACORDO COM A PREC (CARTÃO DA FUSEX).
- **PROCEDIMENTO A SER REALIZADO** = SE ESTÁ DE ACORDO COM O PEDIDO MÉDICO MILITAR/CIVIL EM ANEXO E SE UTILIZADO PELO PROFISSIONAL UNISER.
- **QUANTIDADE** = OBSERVAR A QUANTIDADE LIBERADA DAS SESSÕES.
- **ASSINATURAS** = MÉDICO MILITAR E RESPONSÁVEL PELA GE (GUIA DE ENCAMINHAMENTO), PODENDO SER ASSINATURA DIGITAL.
- **FATOR CUSTO** = QUANDO O BENEFICIÁRIO FUSEX NÃO TEM CUSTO/DESCONTOS DA GUIA GE.

ASSINATURAS DAS SESSÕES:

- ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO NO CAMPO REFERENTE A ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA GE (FRENTE DA GUIA).
- DATA E ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO/RESPONSÁVEL NO VERSO DA GUIA DE ATENDIMENTO A CADA ATENDIMENTO REALIZADO.
- CARIMBO E ASSINATURA DO PROFISSIONAL UNISER NO VERSO DA GUIA DE ATENDIMENTO.
- FICHA CADASTRAL OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS.

OBS: MANTENHA SEMPRE UMA CÓPIA DA GUIA ARQUIVADA, POIS ELA PODERÁ SER NECESSÁRIA EM EVENTUAIS RECURSOS DE GLOSAS.

PROCEDIMENTOS:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
50001221	CONSULTA EM PSICOLOGIA (AVALIAÇÃO)
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO
50005103	TERAPIA ABA PSICOLOGIA
20104219	AVALIAÇÃO NEUROPSICOLOGIA

ESTE PROCEDIMENTO ESTÁ EM ATUALIZAÇÃO

QUALQUER DÚVIDA ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR FATURAMENTO.

PROCEDIMENTO MEDISERVICE

NEUROPSICOLOGIA CONSULTAR PÁGINA 46

TELESSAÚDE (ONLINE) CONSULTAR A PÁGINA 47

SEMPRE CONFIRMAR OS PLANOS LIBERADOS PARA ATENDIMENTO NO SITE UNISER DO VALE, EM: ÁREA DO COOPERADO / PLANOS E EMPRESAS PARCEIRAS

- ❖ O BENEFICIÁRIO DEVERÁ ESTAR COM ENCAMINHAMENTO MÉDICO, QUE DEVERÁ SER ANEXADO NA GUIA DA PRIMEIRA SESSÃO E SER ENTREGUE NA UNISER. **VALIDADE DE 90 DIAS COM DATA.**
- ❖ **SERÁ NECESSÁRIA SENHA PARA PSICOLOGIA**
- ❖ O ACESSO A CONSULTA E AUTORIZAÇÕES DE SENHAS SÃO PELO SITE:

www.mediservice.com.br

Login: UNISER

Senha: DISPONÍVEL EM COMUNICADOS GERAIS (MUDANÇA MENSAL).



- ❖ DIGITAR OS DADOS DO LOGIN, SENHA E O CÓDIGO DE SEGURANÇA



Digite seus dados

Credenciado

Login: UNISER

Senha:
IMPUNITY

Digite o texto exibido acima:
IMPUNITY

Acessar

- ❖ NECESSÁRIO VERIFICAR A ELEGIBILIDADE DE TODOS OS BENEFICIÁRIOS SE ESTÁ ATIVO OU INATIVO.

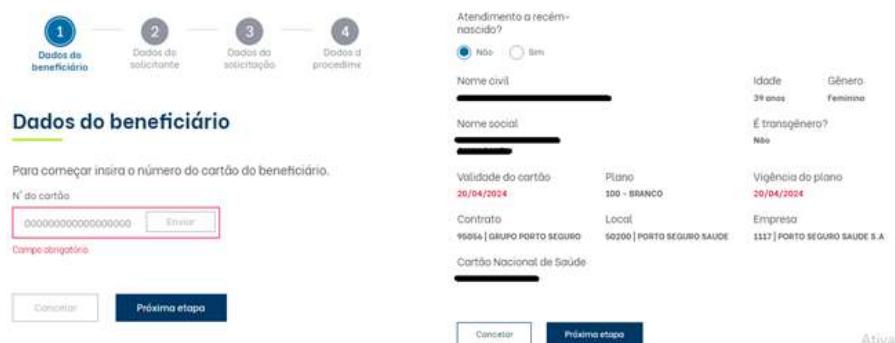
PASSO A PASSO DA AUTORIZAÇÃO

- ❖ CLICAR EM PRÉ-AUTORIZAÇÃO:
- ❖ NOVA AUTORIZAÇÃO.
- ❖ INCLUIR



DADOS DO BENEFICIÁRIO

PREENCHER O NÚMERO DO CARTÃO E CLICAR EM ENVIAR (TODOS OS DEMAIS DADOS SERÃO PREENCHIDOS AUTOMATICAMENTE COMO MOSTRA NA IMAGEM A DIREITA). CLICAR EM PRÓXIMA ETAPA.



DADOS DO SOLICITANTE

DADOS DO SOLICITANTE - PREENCHIMENTO AUTOMÁTICO.



DADOS DO PROFISSIONAL SOLICITANTE – MÉDICO QUE ENCAMINHOU.

- ❖ SELECIONAR O CONSELHO E ESTADO. PREENCHER NÚMERO DO CONSELHO E CLICAR EM INSERIR. NOME DO PROFISSIONAL PREENCHE AUTOMATIAMENTE.
- ❖ CBO'S DIGITAR O NÚMERO DO CBOS E PESQUISAR.

 Dados do profissional solicitante

Conselho Profissional	Estado	Nº 
CRM	São Paulo	<input type="text" value="_____"/> Inserir
Nome do profissional solicitante <input type="text" value="_____"/>		
CBO  <input type="text" value="225133 MÉDICO PSQUIATRA"/> 		

❖ DADOS DO RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO

DADOS DO COOPERADO SOLICITANTE. PREENCHER COM NOME E CELULAR, EMAIL OPCIONAL. **CLICAR EM PRÓXIMA ETAPA.**

 Dados do responsável pela solicitação 

Nome do responsável <input type="text" value="_____"/>	
Telefone <input type="text" value="_____"/>	E-mail (opcional) <input type="text" value="endereço@mail.com"/>

[Voltar](#) [Próxima etapa](#)

❖ DADOS DA SOLICITAÇÃO.

- ❖ CARÁTER DE ATENDIMENTO – ELETIVO
- ❖ DATA DO PEDIDO MÉDICO – CONFORME DATADO PELO MÉDICO
- ❖ DATA PREVISTA DE ATENDIMENTO – DATA PREVISTA PARA O PRIMEIRO ATENDIMENTO
- ❖ INDICAÇÃO CLÍNICA – CID E DESCRIÇÃO
- ❖ TIPO DE ATENDIMENTO – OUTRAS TERAPIAS
- ❖ REGIME DE ATENDIMENTO - AMBULATORIAL
- ❖ INDICAÇÃO DE ACIDENTE – NÃO ACIDENTE

Dados da solicitação

Insera aqui informações preliminares da solicitação.

Caráter do atendimento <input checked="" type="radio"/> Eletivo <input type="radio"/> Urgência / Emergência	Tipo de atendimento <input type="text" value="OUTRAS TERAPIAS"/>
Data do pedido médico <input type="text" value="06/05/2024"/> 	Tipo de consulta <input type="text" value="Selecionar"/>
Data prevista do atendimento <input type="text" value="DD/MM/AAAA"/> 	Regime de atendimento <input type="text" value="Ambulatorial"/>
Data real do atendimento (opcional) <input type="text" value="DD/MM/AAAA"/> 	Saúde ocupacional (opcional) <input type="text" value="Selecionar"/>
Indicação clínica  <input type="text" value="F339"/>	Indicação de acidente <input type="text" value="NAO ACIDENTE"/>

[Voltar](#) [Próxima etapa](#)

❖ DADOS DO PROCEDIMENTO.

SELECIONAR TABELA TUSS E CÓDIGO. DIGITAR O CÓDIGO DO PROCEDIMENTO E CLICAR EM PESQUISAR. COLOCAR A QUANTIDADE QUE DESEJA AUTORIZAR. ADICIONAR. **CLICAR EM PRÓXIMA ETAPA.**



Dados do procedimento

Para prosseguir, informe o código ou descrição do procedimento na tabela e adicione a quantidade solicitada

Tabela TUSS Tabela do Prestador

Código	Digite o código ou descrição do procedimento	Pesquisar
0	Adicionar	

Procedimentos solicitados

Código	Descrição	Quantidade solicitada	Tabela de procedimentos	Apagar
5.00.00.47-0	SESSAO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGO	5	Tabela TUSS	

[Voltar](#) [Próxima etapa](#)

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
50001221	CONSULTA EM PSICOLOGIA (AVALIAÇÃO)
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO

❖ AUTORIZAÇÃO COMPLEMENTAR.

NÃO PRECISA SELECIONAR NENHUM CAMPO. CLICAR EM PRÓXIMA ETAPA.

Autorização complementar

Não são necessárias autorizações complementares para esta solicitação.
Caso deseje, adicione uma autorização complementar ou siga para a próxima etapa.

OPME Quimioterápico Radioterapia Demais Protocolos

OPME

Quimioterápico

Radioterapia

Demais protocolos

[Voltar](#)

[Próxima etapa](#)

Ativar o Windows

❖ ANEXOS: CASO NECESSÁRIO ANEXAR ALGUM DOCUMENTO. CLICAR EM PRÓXIMA ETAPA.

Anexos

Verifique aqui os procedimentos solicitados e caso necessário, anexe o(s) documento(s).

Nº	Procedimentos	Anexo necessário?
001	SESSAO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGO	Não

Anexe seus arquivos aqui

Clique para procurar os arquivos
Ou arraste aqui dentro
Upload de até 4MB por arquivo - PDF, QIF, TIFF, JPEG, JPG, BMP ou PNG
O nome do arquivo deve conter até 50 caracteres
No nome do arquivo não deve conter ponto (.)

[Voltar](#) [Próxima etapa](#)

❖ **RESUMO DA SOLICITAÇÃO.**

OBSERVAR SE TODAS AS OPÇÕES ESTÃO TICADAS E NA COR VERDE, CASO PRECISE EDITAR, SELECIONE O CAMPO CORRESPONDENTE.



Resumo da solicitação

Confira os procedimentos solicitados antes de finalizar. Para editar qualquer dado, selecione o campo correspondente.

GUIA EM ANÁLISE OU AGUARDANDO CONFIRMAÇÃO

- ❖ CASO A GUIA FIQUE EM ANÁLISE, OU AGUARDANDO A CONFIRMAÇÃO, PODE CONSULTAR EM:
- ❖ **PRÉ-AUTORIZAÇÃO; CONSULTA DE AUTORIZAÇÕES;** CLICAR EM **VER MAIS.**

- ❖ SELECIONAR O **FILTRO** DESEJADO PARA PUXAR AS INFORMAÇÕES DA GUIA E CLIQUE EM **OK**.

- ❖ ASSIM QUE CONSEGUIR PUXAR A GUIA DESEJADA, OBSERVAR NA LEGENDA O STATUS QUE A GUIA SE ENCONTRA: CASO ESTEJA **AGUARDANDO CONFIRMAÇÃO**, SELECIONAR A GUIA E EM OUTRAS OPÇÕES ESCOLHER CONFIRMAR AUTORIZAÇÃO, CLICAR EM **OK**.

- ❖ VAI ABRIR UMA CAIXA COM OS DADOS DA AUTORIZAÇÃO, PREENCHER COM A DATA E CLICAR EM CONFIRMAR.
- ❖ **GUIA COM PENDÊNCIA:** ENCONTRAR A GUIA QUE DESEA NA BUSCA, CLICAR EM **LOG**, VAI APARECER O MOTIVO, SE FOR NECESSÁRIO REFAÇA A SOLICITAÇÃO.

- ❖ EXEMPLO DE MOTIVO ABAIXO:

ATENÇÃO!
ESTA SOLICITAÇÃO CONTÉM RESTRIÇÕES DE ATENDIMENTO.
POR FAVOR ACOMPANHAR RETORNO DA ANÁLISE TÉCNICA MEDISERVICE.

Canal de entrada da Autorização:	PORTAL DO CREDENCIADO		
Log de Autorizações			
Objeto	Instância	Mensagem	Det.
CARTAO	XXXXXXXXXXXXXX	OK	
CONTA	XXXXXX	OK	
LOCAL DE ATD	2	OK	
PRESTADOR	68930940000113	OK	
SERVICO	XXXXXXXXXXXXXX	COBRANCA DE SERVICO EM DUPLICIDADE	

Fechar

IMPRESSÃO DA GUIA

- ❖ CASO O PROFISSIONAL NÃO CONSIGA IMPRIMIR A GUIA NO MOMENTO DA LIBERAÇÃO, PODERÁ CONSULTAR A GUIA EM PRÉ-AUTORIZAÇÃO, CONSULTA DE AUTORIZAÇÕES E CLICAR EM VER MAIS.



- ❖ CONFIRME SE REALMENTE PUXOU A GUIA DESEJADA E CLICAR NO NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR A GUIA.

Autoriz.	Autoriz. Compl.	Autoriz. OPME	Autoriz. Quimio	Autoriz. Radio	Dt. Solic.	Dt. Atd.	Car. Atd.	Usuário	Prestador	Sit.
[REDACTED]					17/07/2025	17/07/2025	E	XXXXXXXXXXXXXX	UNI SER DO VALE COOP TRABALHO PSICOLOGIA FONO TERAP OCUP E FISIO DO VALE DO PARA	✓

- ❖ ASSIM QUE ABRIR AUTORIZAÇÃO, ROLEI ATÉ O FINAL DA TELA E CLIQUE EM IMPRIMIR DOCUMENTO:

Imprimir Documento
Voltar para tela anterior

PREENCHIMENTO DA GUIA MEDISERVICE

OS CAMPOS SINALIZADOS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, INCLUIR AS ASSINATURAS DO BENEFICIÁRIO E AS DATAS DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS.

CAMPO - 56	DATA DA REALIZAÇÃO DE CADA PROCEDIMENTO/SESSÃO
CAMPO - 57	ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL
CAMPO - 67	ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU O RESPONSÁVEL ATENDIDO PELO COOPERADO
CAMPO- 68	ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL COOPERADO

PARA FATURAMENTO É OBRIGATÓRIO:

- ❖ IMPRESSÃO DA GUIA SADT DE AUTORIZAÇÃO COM SENHA, EMITIDA DIRETAMENTE NO SITE DA MEDISERVICE COM ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL, ASSINATURA E CARIMBO DO COOPERADO.
- ❖ PRIMEIRA GUIA PEDIDO MÉDICO ORIGINAL, NAS DEMAIS CÓPIAS DO PEDIDO ANEXO A GUIA FÍSICA.
- ❖ FICHA CADASTRAL OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS.
- ❖ **OBS:** MANTENHA SEMPRE UMA CÓPIA DA GUIA ARQUIVADA, POIS ELA PODERÁ SER NECESSÁRIA EM EVENTUAIS RECURSOS DE GLOSAS.

MEDISERVICE NEUROPSICOLOGIA

- ❖ O BENEFICIÁRIO DEVERÁ ESTAR COM ENCAMINHAMENTO MÉDICO, QUE DEVERÁ SER ANEXADO NA GUIA DA PRIMEIRA SESSÃO E SER ENTREGUE NA UNISER. **VALIDADE DE 90 DIAS COM DATA.**
- ❖ PARA AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA, O PROCESSO PODERÁ INCLUIR DE 8 A 10 SESSÕES.
- ❖ NÃO É NECESSÁRIA A EXECUÇÃO DIÁRIA NESTA OPERADORA, PODE SER EXECUTADA ATÉ 10 SESSÕES POR VEZ.

<https://www.orizon.com.br/>

LOGIN E SENHA INDIVIDUAIS

- ❖ NO PORTAL DA ORIZON CLICAR EM ACESSO DO USUÁRIO:

Orizon

Quem somos ▾ Soluções ▾ Trabalhe Conosco Contato

Acesso do usuário

- ❖ NA OPÇÃO AUTORIZAR CLICAR EM EFETUAR LOGIN

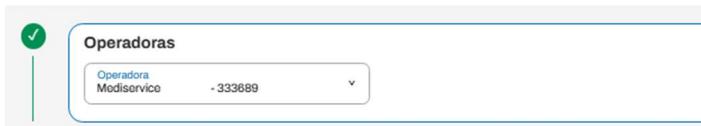


Login

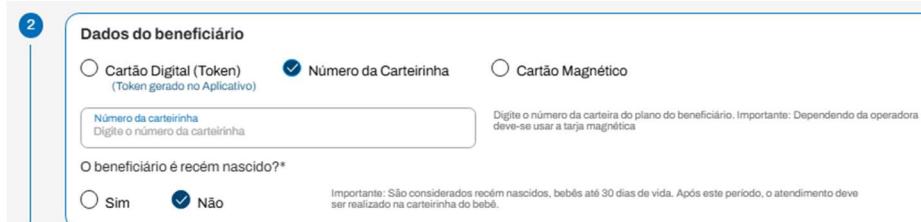
- ❖ ASSIM QUE ABRIR O PORTAL, CLICAR EM EXECUÇÃO (SP-SADT)



1. OPERADORAS: MEDISERVICE – 333689



2. DADOS DO BENEFICIÁRIO: SELECIONAR A OPÇÃO NÚMERO DA CARTEIRINHA.



3. DADOS DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: DADOS DO MÉDICO QUE ENCAMINHOU. PESQUISAR PROFISSIONAL SOLICITANTE OU PREENCHER TODOS OS CAMPOS:

Dados do profissional solicitante

<input type="text" value="Pesquisar Profissional Solicitante"/> Clique e pesquise o profissional cadastrado		Pesquise o profissional solicitante ou preencha os campos. Para agilizar seu processo, selecione um profissional previamente cadastrado. Os demais itens serão preenchidos automaticamente. Caso não localize o profissional, regularize o cadastro na tela Cadastros de Profissional na página inicial.
<input type="text" value="Nome do profissional"/> Digite o nome do profissional	<input type="text" value="Tipo de conselho"/> Selecionar o tipo de conselho	<input type="text" value="Digite o número do conselho"/> Digite o número do conselho
<input type="text" value="UF do conselho"/> Selecionar a UF do conselho	<input type="text" value="Selecionar o CBO"/> Selecionar o CBO	

4. DADOS DO ATENDIMENTO

TIPO DE ATENDIMENTO: TERAPIAS

- REGIME DE ATENDIMENTO: AMBULATORIAL

- PESQUISA DE CID: CID NO PEDIDO MÉDICO

- CARÁTER DE SOLICITAÇÃO: PREENCHIMENTO AUTOMÁTICO: ELETIVA

- INDICADOR DE ACIDENTE: PREENCHIMENTO AUTOMÁTICO: NÃO É ACIDENTE

- TIPO DE COBERTURA: PREENCHIMENTO AUTOMÁTICO: NÃO SE APLICA



Dados do atendimento

Tipo de atendimento: Terapias | Regime do atendimento: Ambulatorial | Saúde ocupacional: Selecionar o atendimento

Pesquisa de CID

Caráter de solicitação*

Eletiva Urgência / Emergência

Eletivo: procedimentos médicos que são programados.
Urgência/Emergência: para procedimentos exigem atendimento em curto espaço de tempo.

Indicador de acidente*

Não é acidente Acidente de trabalho Acidente de trânsito Outros acidentes

Tipo de cobertura

Não se aplica Gestante Pré-operatório Pós-operatório

Grau de participação

Selecionar o grau

Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativar Windows.

5. ITENS SOLICITADOS. DIGITAR O PROCEDIMENTO E CLICAR EM ADICIONAR ITENS.

UTILIZAR O BOTÃO DE + PARA ACRESCENTAR SESSÕES OU – PARA DIMINUIR A QUANTIDADE.

PROCEDIMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
20103476	PATOLOGIA NEUROLOGICA COM DEPENDÊNCIA DE ATIVIDADE DA VIDA DIÁRIA (AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA)

6. CLICAR EM EXECUTAR SOLICITAÇÃO.

7. CASO A GUIA SEJA NEGADA, IR EM CONSULTAR GUIAS NEGADAS VERIFICAR O MOTIVO E REFAZER O PROCESSO DA EXECUÇÃO.

PARA FATURAMENTO É OBRIGATÓRIO:

- ❖ IMPRESSÃO DA GUIA SADT DE AUTORIZAÇÃO COM SENHA, EMITIDA DIRETAMENTE NO SITE DA MEDISERVICE COM ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL, ASSINATURA E CARIMBO DO COOPERADO.
 - ❖ FICHA CADASTRAL OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS.
 - ❖ PRIMEIRA GUIA PEDIDO MÉDICO ORIGINAL, NAS DEMAIS CÓPIAS DO PEDIDO ANEXO A GUIA FÍSICA.
- OBS:** MANTENHA SEMPRE UMA CÓPIA DA GUIA ARQUIVADA, POIS ELA PODERÁ SER NECESSÁRIA EM EVENTUAIS RECURSOS DE GLOSAS.

MEDISERVICE TELESSAÚDE (ONLINE)

- ❖ O BENEFICIÁRIO DEVERÁ ESTAR COM ENCAMINHAMENTO MÉDICO, QUE DEVERÁ SER ANEXADO NA GUIA DA PRIMEIRA SESSÃO E SER ENTREGUE NA UNISER. **VALIDADE DE 90 DIAS COM DATA.**

PARA ATENDIMENTO NA MODALIDADE TELESSAÚDE, SEGUIR AS MESMAS REGRAS DE AUTORIZAÇÃO NO PORTAL DA MEDISERVICE.

- ❖ ATENTE-SE AO PREENCHIMENTO DO CAMPO **REGIME DE ATENDIMENTO**.
É IMPORTANTE QUE VOCÊ SELECIONE A OPÇÃO **TELESSAÚDE**, POIS ESSA OPÇÃO IRÁ DIFERENCIAR O ATENDIMENTO PRESENCIAL DO ONLINE.

DADOS DA SOLICITAÇÃO.

- ❖ TIPO DE ATENDIMENTO – OUTRAS TERAPIAS
- ❖ REGIME DE ATENDIMENTO – **TELESSAÚDE**
- ❖ INDICAÇÃO DE ACIDENTE – NÃO ACIDENTE

3 / 500 caracteres

Tipo de atendimento

OUTRAS TERAPIAS

Tipo de consulta

Selecionar

Regime de atendimento

TELESSAÚDE

PARA FATURAMENTO É OBRIGATÓRIO:

- ❖ IMPRESSÃO DA GUIA SADT DE AUTORIZAÇÃO COM SENHA, EMITIDA DIRETAMENTE NO SITE DA MEDISERVICE COM ASSINATURA E CARIMBO DO COOPERADO.
 - ❖ FICHA CADASTRAL OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS.
 - ❖ PRIMEIRA GUIA PEDIDO MÉDICO ORIGINAL, NAS DEMAIS CÓPIAS DO PEDIDO ANEXO A GUIA FÍSICA
- OBS:** MANTENHA SEMPRE UMA CÓPIA DA GUIA ARQUIVADA, POIS ELA PODERÁ SER NECESSÁRIA EM EVENTUAIS RECURSOS DE GLOSAS.

**OBSERVAÇÃO: CONSULTAR A ELEGIBILIDADE DO BENEFICIÁRIO A CADA ATENDIMENTO.
MESMO COM A SENHA LIBERADA PELA OPERADORA.**

OMINT SAÚDE

SEMPRE CONFIRMAR OS PLANOS LIBERADOS PARA ATENDIMENTO NO SITE UNISER DO VALE, EM: ÁREA DO COOPERADO / PLANOS E EMPRESAS PARCEIRAS*

- ❖ AUTORIZAÇÃO PRÉVIA PELO CHAT NO PRÓPRIO SITE DA OMINT.
- ❖ CASO TENHA ALGUMA INTERCORRÊNCIA NO CHAT, OBSERVAR A INFOMAÇÃO QUE VAI APARECER E ENTRAR EM CONTATO COM O TELEFONE INFOMADO NA MENSAGEM.

EX:

Para essa credencial, a consulta da elegibilidade deve ser feita na Central de Atendimento, através do telefone 11 2132 4011 opção 9.

Ah... não esqueça de informar o Protocolo desse atendimento.

- ❖ A RESPOSTA DA AUTORIZAÇÃO OCORRE EM ATÉ 48 HORAS, NO E-MAIL ATENDIMENTO@UNISERDOVALE.COM.BR. ENTRE EM CONTATO COM A UNISER PARA CONFIRMAR O RECEBIMENTO.
- ❖ CÓDIGO JUNTO À OPERADORA OMINT – 03117723

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO
50000500	SESSÃO DE PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICÓLOGO
50000497	SESSÃO DE PSICOTERAPIA DE CASAL

ACESSE O SITE: <https://www.omint.com.br/minha-omint/login/>

LOGIN: comercial@uniserdovale.com.br

SENHA: Univale2021

SEGUIR O PROCEDIMENTO ABAIXO

- ❖ ENTRAR NO SITE DA OMINT COM LOGIN E SENHA.
- ❖ VERIFICAR SE CREDENCIADO ESTÁ EM NOME DA UNISER DO VALE.
- ❖ CLICAR NO BOTÃO DO CHAT A DIREITA PARA FAZER A SOLICITAÇÃO.



- ❖ ASSIM QUE ABRIR O CHAT, CLICAR NA OPÇÃO *SOU CREDENCIADO DE PLANOS OMINT.*



RESPOSTA ÀS OPÇÕES DO CHAT:

- ❖ CLICAR NA OPÇÃO CPF/CNPJ E DIGITAR O CNPJ DA UNISER: 68930940000113.
- ❖ APÓS DIGITAR O CNPJ DA UNISER VAI APARECER AS INFORMAÇÃO REFERENTE AO NOSSO CONTRATO.
- ❖ CLICAR EM **AUTORIZAÇÕES** PARA PROSEGUIR COM A SOLICITAÇÃO.
- ❖ APÓS CLICAR EM AUTORIZAÇÕES, CLICAR EM **SOLICITAR NOVA AUTORIZAÇÃO**.
- ❖ INFORMAR O NÚMERO DA CARTERINHA DO BENEFICIÁRIO (CREDENCIAL) OU O CPF.
- ❖ CONFIRMAR AS INFORMAÇÕES DO BENEFICIÁRIO; NOME E CARTEIRINHA.
- ❖ CLICAR EM **criar AUTORIZAÇÃO**.
- ❖ VAI ABRIR UMA TELA PARA FINALIZAR A SOLICITAÇÃO.

Informe o CPF ou o numero da Credencial (13 dígitos)

Data do Procedimento/Exame (Entre 16/01/2024 e 14/02/2024)

Informe o tipo de Evento

Medicina Odontologia Home Care

Informe o Nome ou CRM/CRO do Médico/Dentista Solicitante (que emitiu a Solicitação)



Informe o nome do local que realizará o procedimento (Ex.: Hospital... / Clínica.... / Laboratório ...)



Anexe o Pedido Médico (obrigatório) e documentos complementares (opcional)








Observação (máximo de 350 caracteres)

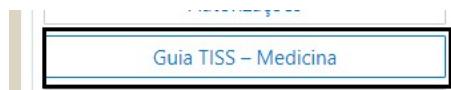
Concluir

- ❖ PREENCHIMENTO AUTOMÁTICO DO NOME DO BENEFICIÁRIO.
- ❖ INFORMAR UMA DATA PREVISTA PARA O ATENDIMENTO DENTRO DO ESTIPULADO.
- ❖ INFORMAR O TIPO DE EVENTO: **MEDICINA**.
- ❖ INFORMAR OS DADOS DO MÉDICO SOLICITANTE PUXANDO PELO NÚMERO DO CRM OU NOME.

- ❖ INFORMAR O NOME DO LOCAL QUE REALIZARÁ O PROCEDIMENTO: **UNISER DO VALE.**
- ❖ ANEXAR O PEDIDO MÉDICO EM PDF CLICANDO NO ÍCONE DE ANEXOS. (SELECIONADO NA IMAGEM ACIMA).
- ❖ CLICAR EM CONCLUIR.

SOLICITAR GUIA SADT EM BRANCO

- ❖ ABRIR O CHAT NO PORTAL OMINT.
- ❖ SOU CREDENCIADO DE PLANOS OMINT.
- ❖ PREENCHER O CNPJ 68930940000113
- ❖ SELECIONAR A OPÇÃO **GUIA TISS MEDICINA.**



- ❖ CLICAR EM GUIA DE SADT.



- ❖ ABRIR O ARQUIVO DA GUIA EM PDF. GUIA EM DUAS PÁGINAS. (CASO NECESSÁRIO PARA CONSULTA OU IMPRESSÃO, GUIA DISPONÍVEL NO SITE DA UNISER DO VALE EM FORMULÁRIOS).
- ❖ IMPRIMIR, PREENCHER COM AS INFORMAÇÕES DA SOLICITAÇÃO RECEBIDA POR EMAIL.
- ❖ **CAMPO 5 – SENHA**
- ❖ **CAMPOS 8 E 11 – NÚMERO CARTEIRINHA E NOME**
- ❖ **CAMPOS 26 E 27 – PROCEDIMENTO E DESCRIÇÃO**
- ❖ **CAMPO 63 – DATAS E ASSINATURAS DAS SESSÕES REALIZADAS**
- ❖ **CAMPO 88 – DATA E ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL.**
- ❖ **CAMPO 89 – DATA E ASSINATURA COOPERADO UNISER COM CARIMBO.**

DOCUMENTOS PARA FATURAMENTO

- ❖ GUIA SP/SADT OMINT, COM AS ASSINATURAS DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL E IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL COOPERADO (CARIMBO E ASSINATURA).
- ❖ CÓPIA DO TERMO DE AUTORIZAÇÃO OMINT (RECEBIDO POR EMAIL).
- ❖ PRIMEIRA GUIA PEDIDO MÉDICO ORIGINAL, NAS DEMAIS CÓPIAS DO PEDIDO ANEXO A GUIA FÍSICA.
- ❖ FICHA CADASTRAL OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS.

OBS: MANTENHA SEMPRE UMA CÓPIA DA GUIA ARQUIVADA, POIS ELA PODERÁ SER NECESSÁRIA EM EVENTUAIS RECURSOS DE GLOSAS.

SANTA CASA SAÚDE

ESTE PROCEDIMENTO ESTÁ EM ATUALIZAÇÃO

A GUIA AUTORIZADA PODE SER LIBERADA PELA OPERADORA QUANTO PELO PROFISSIONAL UNISER.

CASO VENHA AUTORIZADO, OBSERVAR OS PRINCIPAIS CAMPOS:

CAMPOS 25 E 26 PROCEDIMENTO AUTORIZADO E A QUANTIDADE.

CAMPOS 29 E 30 EM NOME DA UNISER DO VALE.

- ❖ MESMO COM A SENHA LIBERADA PELA OPERADORA SANTA CASA, CONSULTAR O PLANO E A ELEGIBILIDADE DO BENEFICIÁRIO A CADA ATENDIMENTO.

SEMPRE ENVIAR JUNTO A GUIA O PEDIDO MÉDICO ORIGINAL UTILIZADO PARA AUTORIZAÇÃO.

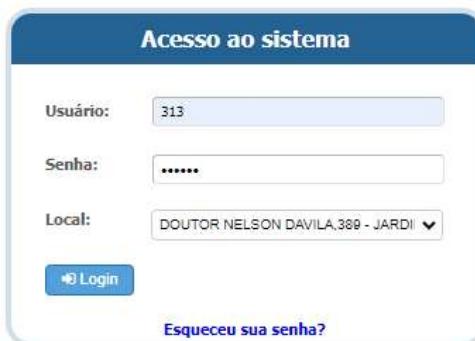
AUTORIZAÇÃO SADT

- ❖ PRIMEIRO PASSO, SEMPRE CONFERIR A **ELEGIBILIDADE** DO BENEFICIÁRIO E O **ARQUIVO DE PLANOS ATENDIDOS** NA ÁREA DO COOPERADO, SITE UNISER DO VALE.

ENTRE NO SITE: <https://santacasasaudesjc.dev.br/mvautorizadorguias/?expired=1>

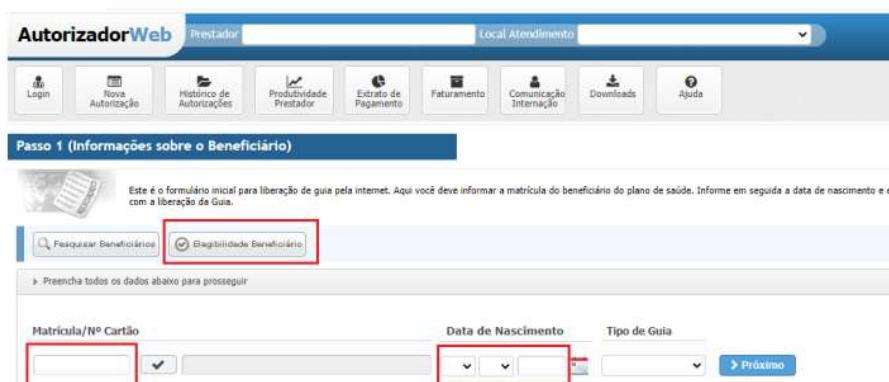
LOGIN: 313 SENHA: 689309

SELECIONAR O ENDEREÇO DA UNISER: **ENDEREÇO UNISER – DOUTOR NELSON DAVILA 389**



***ELEGIBILIDADE DO BENEFICIÁRIO:** INFORMA SE O BENEFICIÁRIO ESTÁ LIBERADO PARA ATENDIMENTO NO PRESTADOR (LIBERAÇÃO DE PLANO CONTRATADO E ADMINISTRATIVA).

- ❖ CLICAR EM **ELEGIBILIDADE DO BENEFICIÁRIO**.
- ❖ PREENCHER NÚMERO DA CARTEIRINHA E DATA DE NASCIMENTO.



- ❖ CASO A ELEGIBILIDADE APRESENTE COMO **NÃO** O PRESTADOR **NÃO PODERÁ REALIZAR O ATENDIMENTO**.

Consulta Situação do Beneficiário



Para consultar a elegibilidade de um beneficiário antes do atendimento digite nos campos de "parâmetros para pesquisa" a matrícula ou o CPF do beneficiário e clique no botão procurar!

Parâmetros para Pesquisa

Matrícula/Nº Cartão	CPF do Beneficiário Titular
<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Retornar dependentes da Matrícula/CPF
Pesquisar	

Situação do Beneficiário

Matrícula	Carteirinha	Nome do Beneficiário	Carenças	Autorizado
			<ol style="list-style-type: none"> 1. INTERNAÇÕES 2. URGENCIA\EMERGÊNCIA 3. PARTOS 4. CONSULTA 5. DROGAS E LESOES PRE-EXISTENTE 6. TERAPIAS 7. EXAMES ESPECIAIS 8. EXAMES SIMPLES 	LIBERADA LIBERADA
				SIM

Este campo refere-se a elegibilidade.

Este campo refere-se as carenças.

PREENCHER SOMENTE OS CAMPOS COM (*)

- ❖ CLICAR EM NOVA AUTORIZAÇÃO OU NA TELA INICIAL, PREENCHER COM A MATRÍCULA E DATA DE NASCIMENTO.
 - ❖ SELECIONAR O TIPO DA GUIA: **SP/SADT**.
 - ❖ CLICAR EM PRÓXIMO.

► Preencha todos os dados abaixo para prosseguir

Matrícula/Nº Cartão	Data de Nascimento	Tipo de Guia
<input type="text"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▼"/> <input type="text"/> 	<input type="text"/> SP/SADT
Próximo		

- ❖ PREENCHIMENTO GUIA DE SP/SADT:
 - ❖ AS INFORMAÇÕES SERÃO PREENCHIDAS AUTOMATICAMENTE COM OS DADOS DO BENEFICIÁRIO.

Passo 2 (Informações sobre a Guia)

» Verifique as informações do beneficiário	
10 - Nome	Plano
[REDACTED]	79 - LIVRE ENF PJ FIXA 1
Celular	Email
[REDACTED]	[REDACTED]

- ❖ **PRESTADOR SOLICITAÇÃO E LOCAL DE ATENDIMENTO:** PREENCHIMENTO AUTOMÁTICO.
 - ❖ **SELECIONAR A ESPECIALIDADE EXECUTANTE;** A DATA DE ATENDIMENTO É PREENCHIDA AUTOMATICAMENTE.

Prestador Solicitação (*)	Local de Atendimento (*)			
313 - UNISER DO VALE	8519 - DOUTOR NELSON DAVILA,389 - JARDIM SAO DIMAS - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP			
Tipo de Guia	2 - Nº Guia no Prestador	3 - Número da Guia Principal	Especialidade Executante(*)	22 - Data de Atendimento(*)
SP/SADT			Psicólogo Clínico	25/09/2025
Dados do Beneficiário				

- ❖ **CAMPOS 13 E 14** CÓDIGO DA OPERADORA E NOME SERÁ PREENCHIDO AUTOMATICAMENTE.
 - ❖ **CAMPOS 15, 16,17, 18 E 19.** CONSULTAR O PROFISSIONAL SOLICITANTE POR MEIO DO CRM. EM CASO DE PRESTADORES NÃO CREDENCIADOS NA OPERADORA, UTILIZAR O **CÓDIGO 57** QUE SE REFERE A PRESTADORES N/CREDENCIADOS PF. (UTILIZAR ESSA OPÇÃO SOMENTE EM CASOS DE NÃO IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL).
 - ❖ **CAMPO 21.** CARÁTER DE ATENDIMENTO: ELETIVO

13 - Cód. Operadora Solicitante(*)	14 - Nome Contratado Solicitante(*)
313	UNISER DO VALE
Cód. Operadora Prof. Solic.	15 - Nome do Profissional Solicitante(*) (*)
57	PRESTADORES N/CREDENCIADOS PF
21 - Caráter do Atendimento(*)	23 - Indicação Clínica
ELETIVO	

- ❖ **CAMPO 32. TIPO DE ATENDIMENTO TISS: TERAPIAS**
- ❖ **CAMPO 33. INDICAÇÃO DE ACIDENTE: NÃO ACIDENTE**
- ❖ **CAMPO 28. REGIME ATENDIMENTO: AMBULATORIAL**

32 - Tipo de Atendimento TISS (*)	33 - Indicação de Acidente (*)
TERAPIAS	NÃO ACIDENTE
27-Indicador Cobertura Especial	28-Regime Atendimento(*)
	Ambulatorial

- ❖ **CAMPO 58. SEMPRE ANEXAR O PEDIDO MÉDICO OU ENCAMINHAMENTO.**

Dados Adicionais da Guia	
<input type="button"/> Anexar Arquivo	<input type="button"/> Complemento em Texto

PROCEDIMENTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
50001221	AVALIAÇÃO DE PSICOTERAPIA
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO

- ❖ **CAMPO 25. PREENCHER O CAMPO DE PROCEDIMENTO INSERINDO O CÓDIGO TUSS SOLICITADO. PREENCHER COM A QUANTIDADE SOLICITADA E CLICAR EM ADICIONAR. APÓS CLICAR EM CONFIRMAR A GUIA SERÁ GERADA PARA IMPRESSÃO.**

25 - Cd.Procedimento(*)	27 - Quantidade(*)	Opcões
	1	<input type="button"/> Adicionar <input type="button"/> Procurar <input type="button"/> Remover

- ❖ A GUIA FICARÁ DISPONÍVEL NO CAMPO “HISTÓRICO DE AUTORIZAÇÕES”.
- ❖ REFORÇANDO QUE A GUIA TEM VALIDADE DE 30 A 45 DIAS (OS ATENDIMENTOS DEVEM SER REALIZADOS DENTRO DO PERÍODO DE VALIDADE DA GUIA). A ENTREGA DEVE OCORRER DENTRO DO PRAZO ESTIPULADO NO CALENDÁRIO DE ENTREGA DA UNISER DO VALE, ATENTE-SE.
- ❖ A CONTINUIDADE DO TRATAMENTO, ASSIM COMO A DEFINIÇÃO DA QUANTIDADE DE SESSÕES, DEPENDERÁ DA APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIO EVOLUTIVO ELABORADO PELO PROFISSIONAL COOPERADO, CONTENDO A INFORMAÇÃO DO CID. ESSE RELATÓRIO SERÁ AVALIADO PELA AUDITORIA, QUE PODERÁ APROVAR OU NEGAR A SOLICITAÇÃO, DE ACORDO COM A ANÁLISE E CONDUTA ESTABELECIDAS.
- ❖ A GUIA JUNTAMENTE COM O PEDIDO OU RELATÓRIO MÉDICO/COOPERADO, OBRIGATORIAMENTE DEVERÁ SER ENTREGUE À UNISER COM A ASSINATURA E CARIMBO DO COOPERADO.

PRINCIPAIS CAMPOS PARA VERIFICAÇÃO:

CAMPO - 25	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
CAMPO - 29	CÓDIGO DA OPERADORA - 313/68.930.940/0001-13
CAMPO - 30	NOME DO CONTRATADO - UNISER DO VALE

PREENCHIMENTO DA GUIA SANTA CASA

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

1- Registro ANS:	419249	2- Adesivo da Guia Principal:			3- Nº Guia no Prestador:	42712679	4- Página:	1/1								
4- Data de Autorização:	18/06/2021	5- Série:	42712679	6- Data de Vencimento da Série:	18/07/2021	7- Número da Guia Atribuído para Operadora:	42712679									
Detalhe do Beneficiário:																
8- Número de Carteira:		9- Validade da Carteira:		10- Nome:		11- Centro Nacional de Saúde:	702204111254410	12- Atendimento e R\$:	IN							
12- RG:	120751 / 70408825	13- Nome do Contratado:		14- Nome do Consultor:		15- Nome do Profissional Solicitante:	CRM	16- Conselho Profissional:	120751	17- Número no Conselho:	SP	18- Código CRM:		19- Assinatura do Profissional Solicitante:		
Detalhe da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados:																
20- Código do Atendimento:	E	21- Data da Solicitação:	18/06/2021	22- Indicação Clínica:		23- Data da Guia:		24- Ordem. Aut.:								
25- Tabela:	26- Código do Procedimento ou Item Assistencial:	27- Descrição:	Comunicação pelo telefone						28- Data da Guia:		29- Ordem. Aut.:					
Detalhe do Contratado Executante:																
30- Código do Operador:	313 / 68930940000113	31- Nome do Consultor:	UNI SER DO VALE	32- Código CRM:		33- Código Conselho:		34- UF:		35- Código CBO:						
Detalhe do Atendimento:																
36- Tipo de Atendimento:	D3	37- Indicação de Acidente (acidente no exame relacionado):	2	38- Tipo de Consulta:		39- Município de Encerramento do Atendimento:		40- Código:	41- Oras:	42- Oras:	43- Min:	44- Seg:	45- Min:	46- Valor Unitário (R\$):	47- Valor Total (R\$):	
48- Data:		49- Hora Inicial:		50- Hora Final:		51- Tabelas:		52- Código do Procedimento:		53- Descrição:		54- Seg:	55- Min:	56- Seg:	57- Min:	
Detalhe da Execução / Procedimentos e Exames Realizados:																
58- Data:		59- Hora Inicial:		60- Hora Final:		61- Tabelas:		62- Código do Procedimento:		63- Descrição:		64- Seg:	65- Min:	66- Seg:	67- Min:	
Detalhamento das(Procedimento(s) Executado(s)):																
68- Seq. Ref.	69- Oras Ref.	70- Código da Operadora/CPF:	71- Nome do Profissional:	72- Conselho Profissional:	73- Número no Conselho:	74- UF:	75- Código CRM:									
69-Data de Realização do Procedimento em Série:																
70- /	71- /	72- /	73- /	74- /	75- /	76- /	77- /	78- /	79- /	80- /	81- /	82- /	83- /	84- /	85- /	
70- Descrição(s) / Princípios Justificativa:																
86- Total de Procedimentos (R\$):	87- Total de Taxas e Aluguel (R\$):	88- Total de Material (R\$):	89- Total de CRMF (R\$):	90- Total de Medicamentos (R\$):	91- Total de Gasos Medicinais (R\$):	92- Total de Gases (R\$):	93- Total Geral (R\$):									
94- Assinatura do Responsável pelo Atendimento:																
95- Assinatura do Beneficiário ou Responsável:																
96- Assinatura do Contratado:																

A OPERADORA NÃO ACEITA RASURAS NA GUIA.

PARA FATURAMENTO É OBRIGATÓRIO

- ❖ IMPRESSÃO DA GUIA SADT DE AUTORIZAÇÃO COM SENHA, EMITIDA DIRETAMENTE PELA OPERADORA SANTA CASA, COM AS ASSINATURAS DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL, ASSINATURA E CARIMBO DO COOPERADO.
 - ❖ PEDIDO MÉDICO (SEMPRE O ORIGINAL) - PARA O PRIMEIRO ATENDIMENTO; PARA OS DEMAIS ATENDIMENTOS O PEDIDO DO PROFISSIONAL COOPERADO.
 - ❖ FICHA CADASTRAL OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS.
- OBS:** MANTENHA SEMPRE UMA CÓPIA DA GUIA ARQUIVADA, POIS ELA PODERÁ SER NECESSÁRIA EM EVENTUAIS RECURSOS DE GLOSAS.

SEPACO SAÚDE

SITE: <http://www.sepacoautogestao.org.br/home/>

LOGIN: 0003736 **SENHA:** sepaco01

- ❖ A SOLICITAÇÃO PODE DEMORAR ATÉ 10 DIAS ÚTEIS PARA AUTORIZAR. CASO TENHA CONTINUIDADE NO TRATAMENTO, ACONSELHAMOS JÁ FAZER UMA NOVA SOLICITAÇÃO ANTES MESMO DE FINALIZAR AS SESSÕES LIBERADAS ANTERIORMENTE.
- ❖ O PRIMEIRO ATENDIMENTO DEVE SER COM O PEDIDO MÉDICO (VALIDADE DE 30 DIAS), AS DEMAIS SOLICITAÇÕES PODEM SER DO PROFISSIONAL UNISER.
- ❖ A GUIA É LIBERADA COM NO MÁXIMO 4 SESSÕES. CASO SEJAM NECESSÁRIAS MAIS SESSÕES DURANTE O MÊS É POSSÍVEL EFETUAR A SOLICITAÇÃO DE UMA NOVA GUIA.

- ❖ CLICAR EM PRESTADORES



- ❖ CLICAR EM ACESSO AO PORTAL



- ❖ **ACESSOS EXCLUSIVOS**

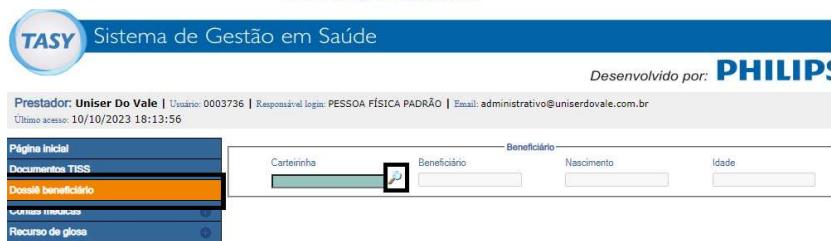
TIPO DE USUÁRIO: PRESTADOR

USUÁRIO: 0003736 SENHA: sepaco01



ELEGIBILIDADE

- ❖ CLICAR EM DOSSIÊ BENEFICIÁRIO; CLICAR NA LUPA SELECIONADA.
- ❖ SELECIONAR A OPÇÃO PARA CONSULTA, QUE SÃO:
- ❖ NÚMERO DA CARTEIRINHA;
- ❖ CPF (CLICAR NA LUPA)
- ❖ NOME, SOBRENOME E DATA DE NASCIMENTO (CLICAR NA LUPA). CLICAR EM LOCALIZAR.



Prestador: Uniser Do Vale | Usuário: 0003736 | Responsável login: PESSOA FÍSICA PADRÃO | Email: administrativo@uniserdovale.com.br
Último acesso: 10/10/2023 18:13:56

Carteirinha Beneficiário Nascimento Idade

AUTORIZAÇÃO

- ❖ AO CLICAR EM AUTORIZAÇÃO, SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÕES, VAI ABRIR OUTRA TELA.
- ❖ CLICAR EM + NOVA SOLICITAÇÃO, SELECIONE A OPÇÃO DE GUIA DE SADT/SP;



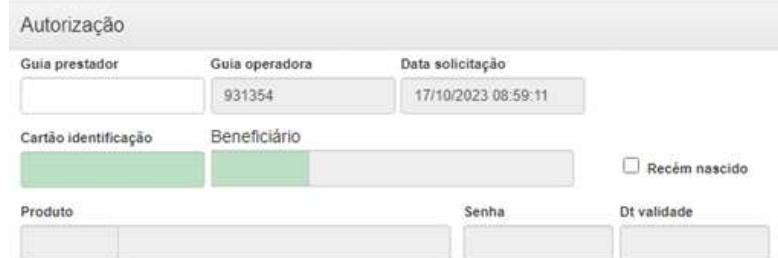
Prestador: Uniser Do Vale | Usuário: 0003736 | Responsável login: PESSOA FÍSICA PADRÃO | Email: admin
Último acesso: 10/10/2023 18:15:02

+ Nova solicitação Gera

Autorização ↙
 » Solicitação de autorizações ↙
 » Consulta de autorizações

- ❖ TODOS OS CAMPOS EM VERDE SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO;
- ❖ COMEÇAR EM CARTÃO IDENTIFICAÇÃO E APERTAR TAB OU CLICAR EM OUTRA CAIXA. (VÁRIOS CAMPOS VÃO PREENCHER AUTOMATICAMENTE)

+ Nova solicitação Gera guia sem glosa Imprimir solicitação
 Tipo guia: SP/SADT ↙



Autorização

Guia prestador	Guia operadora	Data solicitação
168538	931354	17/10/2023 08:59:11
Cartão identificação	Beneficiário	<input type="checkbox"/> Recém nascido
Produto	Senha	Dt validade

- ❖ PRÓXIMO CAMPO A SER PREENCHIDO É O CRM DO MÉDICO SOLICITANTE E APERTAR TAB.
- ❖ INDICAÇÃO DE ACIDENTE: NÃO ACIDENTE;
- ❖ REGIME DE ATENDIMENTO: AMBULATORIAL;
- ❖ INDICAÇÃO CLÍNICA: CID



CRM	Médico	Especialidade	CBO
168538	ROGERS DIEGO ASCEF	Clinico Geral	Médico clínico geral
Caráter atendimento	Guia referência	Tipo de consulta	
Eletiva			
Indicação de acidente	Type atendimento		
Não acidente	Outras Terapias		
Cobertura especial	Regime de atendimento	Saúde ocupacional	
	Ambulatorial		
Indicação clínica	CID F31		

- ❖ CLICAR EM ANEXAR ARQUIVOS. IRÁ ABRIR UMA CAIXA PARA ANEXAR: (OBRIGATÓRIO ANEXAR PEDIDO MÉDICO ASSINADO, CARIMBADO, DATADO, CID/DIAGNÓSTICO, DADOS DO BENEFICIÁRIO).
- ❖ ANEXAR O PEDIDO DO PROFISSIONAL COOPERADO UNISER ESCOLHENDO A OPÇÃO **PEDIDO PROFISSIONAL DE SAÚDE**.



Upload de arquivo

Arquivo: Escolher arquivo | Nenhum arquivo escolhido

Tipo documento:

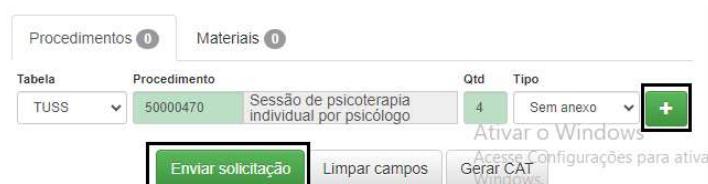
Enviar

* É permitido enviar arquivos com no máximo 30mb de tamanho.
* Não é permitido caracteres especiais no nome do arquivo.

- ❖ EM PROCEDIMENTOS COLOCAR O CÓDIGO A SER LIBERADO E APERTAR TAB.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
50001221	CONSULTA AMBULATORIAL EM PSICOLOGIA
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO

- ❖ QTD: COLOCAR A QUANTIDADE A SER LIBERADA.
- ❖ CLICAR NO BOTÃO + PARA INSERIR O PROCEDIMENTO NA AUTORIZAÇÃO.



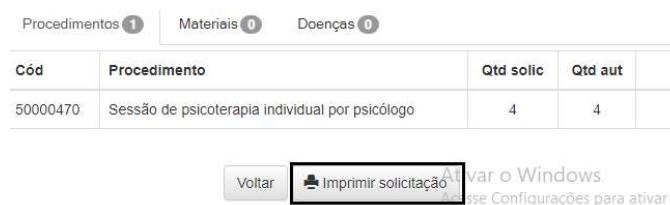
Procedimentos (1) Materiais (0)

Tabela	Procedimento	Qtd	Tipo
TUSS	50000470 Sessão de psicoterapia individual por psicólogo	4	Sem anexo

+ Ativar o Windows

Enviar solicitação Limpar campos

- ❖ APÓS INSERÇÃO DOS DADOS, CLICAR EM **ENVIAR SOLICITAÇÃO**. É GERADO NÚMERO DE PROTOCOLO E GUIA DO PRESTADOR SADT.
- ❖ NO FINAL DA TELA CLICAR EM **IMPRIMIR SOLICITAÇÃO**.



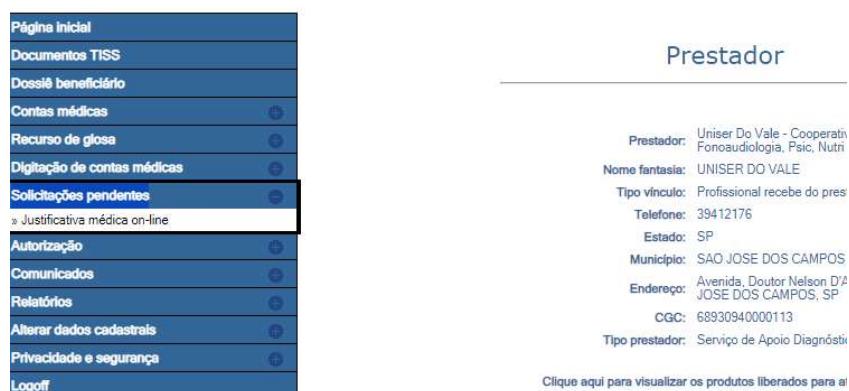
Procedimentos (1) Materiais (0) Doenças (0)

Cód	Procedimento	Qtd solic	Qtd aut
50000470	Sessão de psicoterapia individual por psicólogo	4	4

Voltar Imprimir solicitação Ativar o Windows

GUIA EM ANÁLISE.

- ❖ CASO A GUIA FIQUE EM ANÁLISE, CLICAR EM **SOLICITAÇÕES PENDENTES; JUSTIFICATIVA MÉDICA ON-LINE**.



Página Inicial Documentos TISS Dossiê beneficiário Contas médicas Recurso de glosa Digitação de contas médicas Solicitações pendentes > Justificativa médica on-line Autorização Comunicados Relatórios Alterar dados cadastrais Privacidade e segurança Logoff

Prestador

Prestador: Uniser Do Vale - Cooperativa Fonoaudiologia, Psic, Nutri
Nome fantasia: UNISER DO VALE
Tipo vínculo: Profissional recebe do pres
Telefone: 39412176
Estado: SP
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS
Endereço: Avenida, Doutor Nelson D'AJOSE DOS CAMPOS, SP
CGC: 68930940000113
Tipo prestador: Serviço de Apoio Diagnóstico

Clique aqui para visualizar os produtos liberados para a

❖ IRÁ APARECER A GUIA QUE ESTA COM A PENDÊNCIA. NO FINAL DA TELA CLICAR EM JUSTIFICAR.

Justificativas

Justificativa Médica On-line

Autorização	Dt autorização	Dt validade	Carteirinha	Beneficiário	Tipo guia	Médico solicitante	Justificar
000000000000	25/10/2023				Guia de solicitação SP/SADT	RAFAEL KEN HANADA PEREIRA	<input type="button" value="Justificar"/>

- ❖ AO ABRIR A TELA DA **JUSTIFICATIVA ON-LINE**, VAI DIZER O MOTIVO DA PENDÊNCIA DA GUIA. CASO PRECISE ANEXAR O PEDIDO MÉDICO, SELECIONAR A OPÇÃO **ANEXO+JUSTIFICATIVA**, INCLUIR O ANEXO DO PEDIDO EM **ESCOLHER ARQUIVO**. NO TIPO DE DOCUMENTO ESCOLHER A OPÇÃO **PEDIDO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE**.
- ❖ NO CAMPO DE **JUSTIFICATIVA**, RESPONDER O QUE FOI PEDIDO NA PENDÊNCIA E CLICAR EM **FINALIZAR JUSTIFICATIVA**.

Voltar

Justificativa Médica On-line

Guia Nº: [REDACTED]	Dt solicitação: 25/10/2023	Beneficiário: [REDACTED]	Carteirinha: [REDACTED]
Idade: 52	Médico: RAFAEL KEN HANADA PEREIRA	Type: Guia de solicitação SP/SADT	CID:

Itens em análise

Tipo	Código	Quantidade	Descrição
Procedimento	50000470	10	Sessão de psicoterapia individual por psicólogo

Solicitação de justificativa médica - 25/10/2023 08:56

Prezado,

Para analise da auditoria médica referente o processo em questão, se faz necessário o envio do pedido médico, assinado e carimbado pelo médico solicitante, procedimento com código TUSS, indicação clínica e dados do beneficiário.

Solicitação em questão será cancelada, encaminhar novamente com os anexos.

Selecione uma das opções abaixo para continuar

Anexo + Justificativa
 Somente Justificativa

[Adicionar anexo](#)

Arquivo: Nenhum arquivo escolhido

Tipo documento:

* Não são permitidos caracteres especiais no nome do arquivo

Justificativa (digite neste campo a justificativa médica)

B **I** **U** | **≡** **≡** **≡** | Font Family Font Size | **A** **+**

[Ativar o Windows](#)

[Acesse Configurações para ativar o Windows](#)

PREENCHIMENTO DA GUIA SADT

CAMPO - 56	DATA DA REALIZAÇÃO DE CADA PROCEDIMENTO
CAMPO - 57	ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL
CAMPO - 67	ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU O RESPONSÁVEL ATENDIDO PELO COOPERADO
CAMPO - 68	ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL COOPERADO

MODELO GUIA AUTORIZADA

Sepaco Autogestão		GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT										2 - Nº Guia no Prestador					
1 - Registro ANS [41210101717]	2 - Número da Guia Principal []	3 - Senha []		4 - Data de Validade da Senha [01/11/2019/12/01/213]		5 - Data de Validade do Serviço [01/11/2019/12/01/213]		6 - Número da Guia Atendida pela Operadora [91014121410]		7 - Atendimento à RN		8 - N° Guia no Prestador					
Datas do Beneficiário		9 - Nome da Cidade []		10 - Nome []		11 - CEP		12 - Centro Nacional de Saúde [2101011113188131218010105]		13 - Atendimento à RN [N]		9 - Atendimento à RN					
Datas de Execução		14 - Nome do Contratado [UNISER DO VALE]		15 - Nome do Profissional Solicitante ROGERS CHESO ASCEP		16 - Conselho Profissional [106]		17 - Número da Consulta [1161851318]		18 - UF [S/P]		19 - Código CBO [1212131111]		20 - Assinatura do Profissional Solicitante			
Datas de Execução / Procedimentos ou Serviços Assistidos		21 - Código do Atendente [LE1]		22 - Data da Início [01/11/2019/12/01/213]		23 - Indicação Clínica [cid:31]		24 - Total [1-2]		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial [510101010141710]		26 - Descrição [Sessão de psicoterapia individual por psicólogo] 		27 - Código SPC [14111]		28 - Código Aut. [14111]	
Datas de Execução		29 - Nome do Contratado [UNISER DO VALE]		30 - Código CNEC [12141512121711]		31 - Atendimento à RN		32 - ID do Atendente		33 - Indicação da Atenção (incidente ou situação relacionada) []		34 - Tipo de Consulta []		35 - Metas de Encaminhamento do Atendimento []		36 - Código CNEC [12141512121711]	
Datas de Execução / Procedimentos Express Realizados		37 - Data [31/11/2019]		38 - Identificação []		39 - Identificação []		40 - Identificação []		41 - Identificação []		42 - Identificação []		43 - Identificação []		44 - Identificação []	
Identificação do(a) Profissional(a) Executante		45 - Seq. Ref. []		46 - Série Part. []		47 - Código da operadora/CPE []		48 - Nome profissional []		49 - Conselho profissional []		50 - Número da Consulta []		51 - UF []		52 - Código CBO []	
53 - Data de Realização de Procedimentos em Série		54 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável []		55 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável []		56 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável []		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável []		58 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável []		59 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável []		60 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável []			
59 - Total de Procedimentos (R\$) []		60 - Total de Itens e Aluguer (R\$) []		61 - Total de Medicinas (R\$) []		62 - Total de CP/M (R\$) []		63 - Total de Medicamentos (R\$) []		64 - Total de Sais Medicinais (R\$) []		65 - Total Geral da Guia (R\$) []		Ativar o Windi Acesse Configuraçõ			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização [] 																67 - Assinatura do Contratado []  Impresso em: 24/10/2023 17:31:25	
Pagina 1																	
0003736																	
WPLS1527																	

PARA FATURAMENTO É OBRIGATÓRIO

- ❖ IMPRESSÃO DA GUIA SADT DE AUTORIZAÇÃO COM SENHA EMITIDA DIRETAMENTE PELA OPERADORA SEPACO, COM AS RESPECTIVAS ASSINATURAS DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL, ASSINATURA E CARIMBO DO COOPERADO.
 - ❖ FICHA CADASTRAL OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS.
- OBS:** MANTENHA SEMPRE UMA CÓPIA DA GUIA ARQUIVADA, POIS ELA PODERÁ SER NECESSÁRIA EM EVENTUAIS RECURSOS DE GLOSAS.

TOTAL MEDCARE

SEMPRE CONFIRMAR OS PLANOS LIBERADOS PARA ATENDIMENTO NO SITE UNISER DO VALE, EM: ÁREA DO COOPERADO / PLANOS E EMPRESAS PARCEIRAS

- ❖ ENTRAR NO SITE: <https://www.totalmedcare.com.br/>
- ❖ CLICAR EM PRESTADORES



- ❖ CLICAR NO ACESSAR WEB GUIAS



USUÁRIO: **UNISER1863** SENHA: **uniser1863**



- ❖ CLICAR EM ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO
- ❖ CLICAR EM SP/SADT



- ❖ SEMPRE QUE FOR REALIZAR A EMISSÃO DE UMA GUIA NOVA, SELECIONAR “PRINCIPAL”.
- ❖ NA PRIMEIRA ETAPA NÃO PRECISA PREENCHER MAIS NENHUMA INFORMAÇÃO.

Solicitar Autorização de Procedimento

Solicitação de autorização de procedimento para:	Tipo atendimento TISS *	Tipo de guia:	Emitida via:
GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO	SELECIONE		PRESTADOR
<input type="radio"/> Principal <input checked="" type="radio"/> NÃO EMITIDA	Numero da guia principal:		Registro ANS: 318477
<input type="radio"/> Secundária			
			Numero da Guia Atribuído pela Operadora: NÃO EMITIDA
			Anexo: NÃO

- ❖ EM **DADOS DO BENEFICIÁRIO** SELECIONAR SE É TITULAR OU DEPENDENTE INFORMAR O NÚMERO DA CARTEIRINHA E APÓS O PREENCHIMENTO CLICAR EM , PARA REALIZAR O PROCESSO DE BUSCA. APÓS A BUSCA DE DADOS DO BENEFICIÁRIO SERÁ PREENCHIDO APENAS O CAMPO PARA INCLUIR O CÓDIGO DO PROCEDIMENTO.



- ❖ NESTA OPERADORA O LIMITE DE CONSULTA É DE 2 CONSULTAS MENSais. É OBRIGATÓRIA A AUTORIZAÇÃO DE APENAS UMA SESSÃO POR SEMANA/GUIA. SENDO ASSIM UMA GUIA POR SESSÃO. (QUALQUER DÚVIDA ENTRAR EM CONTATO COM A UNISER DO VALE).
- ❖ O PEDIDO MÉDICO DATADO TEM VALIDADE DE 60 DIAS.
- ❖ **DADOS DO SOLICITANTE**. COLOCAR AUTO REFERENCIADO QUE IRÁ PREENCHER OS DADOS DA UNISER AUTOMÁTICAMENTE.



- ❖ DADOS DA SOLICITAÇÃO SELECIONAR SEMPRE ELETIVO



- ❖ SELECIONAR CÓDIGO TUSS, DIGITAR O CÓDIGO DE PROCEDIMENTO EM SEGUIDA CLICAR , BUSCAR O PROCEDIMENTO, PARA ADIONAR CLICAR .
- ❖ CASO QUISER EXCLUIR CLICAR .

Dados do Atendimento / Procedimento Realizado

Informe o tipo de tabela a ser utilizada:
 Tabela TUSS Tabela PRÓPRIA

Informe os procedimentos a serem solicitados:

Pesquisar por: **CÓDIGO TUSS**

A partir de: Que contenha Que contenha

Palavra chave: **CÓDIGO DO PROCEDIMENTO**

Cód. Operadora: * Quantidade: * 1

Total de registros: 0 **QUANDO QUISER EXCLUIR O PROCEDIMENTO**

SELECIONE A ESPECIALIDADE EM SEGUIDA CLIQUE CONFIRMAR.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

Local de atendimento: * UNI SER DO VALE COOP TRAB PSICO FONO TO FISIOT VP LN C.

Código na operadora e Nome do contratado * 1863 - UNI SER DO VALE COOP TRAB PSICO FONO TO FISIOT VP LN Perfil prestador: CONVENIADO

Código CNES: Nome do profissional executante: 3452271 UNI SER DO VALE COOP TRAB PSICO FONO TO FISIOT VP LN Conselho Profissional: CRM Número do Conselho: UF: Código CBO:

Especialidade: **SELECIONE** **UNI SER DO VALE COOP TRAB PSICO FONO TO FISIOT** **BETHANIA - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP** **REDE CREDENCIADA** **UNIDADE DE SERVIÇO DE AF**

Anexar Documentos Confirmar

- ❖ A AUTORIZAÇÃO DEVE SER LIBERADA NO MESMO DIA DA SOLICITAÇÃO. CASO A AUTORIZAÇÃO FIQUE EM ANÁLISE, LIGAR NA OPERADORA (11)3275-7340, OPÇÃO 3, POSTERIOR OPÇÃO 4 SETOR DE AUTORIZAÇÃO.
- ❖ OBS. SOLICITAR A EFETIVAÇÃO NO MESMO DIA.

PREENCHIMENTO DA GUIA SADT

CAMPO - 56	DATA DA REALIZAÇÃO DE CADA PROCEDIMENTO
CAMPO - 57	ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL
CAMPO - 67	ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU O RESPONSÁVEL ATENDIDO PELO COOPERADO
CAMPO- 68	ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL COOPERADO

PARA FATURAMENTO É OBRIGATÓRIO

- ❖ IMPRESSÃO DA GUIA SADT DE AUTORIZAÇÃO COM SENHA EMITIDA DIRETAMENTE PELA OPERADORA TOTAL MEDCARE, COM AS RESPECTIVAS ASSINATURAS DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL, ASSINATURA E CARIMBO DO COOPERADO.
- ❖ FICHA CADASTRAL OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS.
OBS: MANTENHA SEMPRE UMA CÓPIA DA GUIA ARQUIVADA, POIS ELA PODERÁ SER NECESSÁRIA EM EVENTUAIS RECURSOS DE GLOSAS.



MODELO GUIA SADT

PROCEDIMENTO DE NEUROPSICOLOGIA

TOTAL MEDCARE

- ❖ A UNISER ENCAMINHA POR E-MAIL AO PROFISSIONAL A GUIA JÁ AUTORIZADA PELA OPERADORA.
- ❖ O PROFISSIONAL COM A GUIA EM MÃOS ESTÁ LIBERADO PARA EFETUAR OS ATENDIMENTOS AO BENEFICIÁRIO NO CONSULTÓRIO.

OBS. A GUIA VEM AUTORIZADA COM **O CÓDIGO 5000470 (ATENDIMENTO COM PSICÓLOGO)**, PORÉM NA PARTE INFERIOR DA GUIA VEM A INFORMAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE **NEUROPSICOLOGIA**, POIS O CÓDIGO DE PACOTE DE SESSÕES DE **NEUROPSICOLOGIA** É UM CÓDIGO QUE NÃO CONSTA NA ANS.

- ❖ VERIFICAR SE A GUIA SE ESTÁ PREENCHIDA NO **CAMPO 58** COM TODAS AS INFORMAÇÕES, ENDEREÇO DA UNISER DO VALE, TELEFONE E COM **NEUROPSICOLOGIA. CID-F84**.
- ❖ VERIFICAR A DATA DA AUTORIZAÇÃO NA GUIA NO **CAMPO – 04**.
- ❖ VERIFICAR O **CAMPO – 29** CÓDIGO DA OPERADORA **1863 UNISER DO VALE**.
- ❖ AS DATAS DE ATENDIMENTOS DEVEM RESPEITAR A VALIDADE DA SENHA, NA GUIA **CAMPO – 6**. O RESPONSÁVEL VAI ASSINAR AS 10 SESSÕES NOS **CAMPOS 56/57** NA FRENTE DA DATA DE CADA ATENDIMENTO E NO **CAMPO – 67** ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL.
- ❖ **CAMPO – 68** ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL COOPERADO, RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO.
- ❖ APÓS O ATENDIMENTO ENTREGAR NA UNISER CONFORME CALENDÁRIO DE ENTREGA DE GUIAS PARA FATURAMENTO.
- ❖ **OBS.:** NO CAMPO 13 A GUIA PODERÁ VIR COM O NOME DE OUTRA OPERADORA, **OBSERVAR NO CAMPO 29 QUE É OBRIGATÓRIO O CÓDIGO 1863 E O NOME DA UNISER DO VALE**.

UNIMED CAÇAPAVA - VALE NOVO PAULISTA

PARA ESTA OPERADORA 2 PASSOS: SERÁ NECESSÁRIO SOLICITAÇÃO E POSTERIORMENTE EXECUÇÃO A CADA SESSÃO

SEMPRE CONFIRMAR OS PLANOS LIBERADOS PARA ATENDIMENTO NO SITE UNISER DO VALE, EM: ÁREA DO COOPERADO / PLANOS E EMPRESAS PARCEIRAS

- ❖ ATENDIMENTOS LIBERADOS SOMENTE PARA CARTEIRINHAS INICIADAS COM **0091**.
- ❖ O PRIMEIRO ATENDIMENTO DEVE SER COM O PEDIDO MÉDICO (VALIDADE DE 30 DIAS), AS DEMAIS SOLICITAÇÕES PODEM SER DO PROFISSIONAL PSICOLOGO.
- ❖ PARA SOLICITAÇÕES DE SESSÕES DE PSICOLOGIA DEVEM SER SOLICITADAS NA ABA SOLICITAÇÃO.

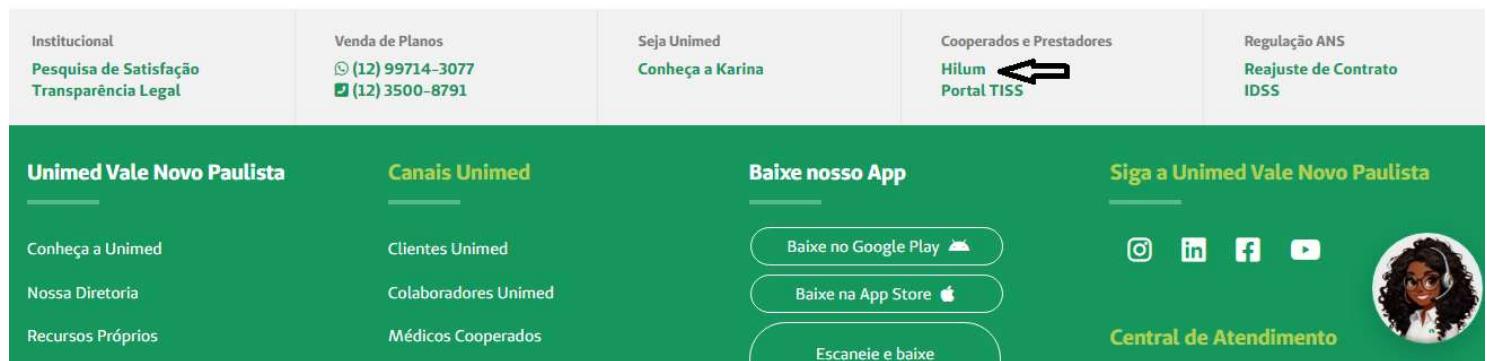
OBS. PARA SOLICITAÇÕES DE CONSULTAS NÃO É PERMITIDO REALIZAR SOLICITAÇÃO MAIOR QUE A QUANTIDADE QUE 1 POR SENHA.

- ❖ PODE SER LIBERADA UMA SESSÃO POR SEMANA, LIMITADO A QUATRO SESSÕES POR MÊS.

ACESSE O SITE: <https://autorizador.unimedvalenovopaulista.coop.br/Home/Index>

COOPERADOS E PRESTADORES, HILUM:

LOGIN: uniser SENHA: unimed091



The screenshot shows the main navigation bar of the Unimed Vale Novo Paulista website. The menu items include: Institucional, Venda de Planos, Seja Unimed, Cooperados e Prestadores, and Regulação ANS. Below the menu, there's a section for 'Unimed Vale Novo Paulista' with links to Conheça a Unimed, Nossa Diretoria, Recursos Próprios, Canais Unimed (Clients Unimed, Colaboradores Unimed, Médicos Cooperados), Baixe nosso App (links to Google Play and App Store), Siga a Unimed Vale Novo Paulista (social media icons), and Central de Atendimento (with a representative icon).



1º PASSO – SOLICITAÇÃO

- ❖ CLICAR SADT, SOLICITAÇÃO.



- ❖ PASSAR A CARTEIRINHA NA LEITORA OU INFORMAR MANUALMENTE.



- ❖ SE OPTAR EM DIGITAR A CARTEIRINHA, PREENCHER O CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO E CLICAR EM CONTINUAR.



PREENCHER OS CAMPOS

- ❖ DADOS DO BENEFICIÁRIO

CAMPO 8 NÚMERO DA CARTEIRINHA

CAMPO 10 PREENCHIMENTO AUTOMÁTICO

CAMPO 12 ATENDIMENTO RN: NÃO

**GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SP/SADT**

Dados do Beneficiário		2 - Nº Guia do Prestador
8 - Número da Carteira		
10 - Nome		3 - Nº da Guia Principal
		12 - Atendimento a RN
		NÃO

❖ DADOS DO SOLICITANTE

CAMPO 13 PREENCHIMENTO AUTOMÁTICO

CAMPO 16 CRM

CAMPO 17 NÚMERO CRM (CAMPO 15 PREENCHIMENTO AUTOMÁTICO)

CAMPO 18 UF

CAMPO 19 CBO MÉDICO SOLICITANTE

OBS.: CASO SEJA A PRIMEIRA CONSULTA DEVE SER PREENCHIDO COM NOME, CRM E CBO DO MÉDICO SOLICITANTE. SE FOR CONTINUIDADE DO TRATAMENTO INCLUIR O NOME DO PROFISSIONAL UNISER E SEUS DEVIDOS DADOS. (CBO PSICOLOGIA 251510).



Dados do Solicitante					
13 - Código na Operadora 14 - Nome do Contratado 216893090 UNISER V C P F T O FISIO	15 - Nome do Profissional Solicitante JOSE ANTONIO M MERCADANTE	16 - Conselho Profissional CRM	17 - Número do Conselho 23477	18 - UF 69	19 - Código CBO 251510

❖ DADOS DA SOLICITAÇÃO / PROCEDIMENTO E EXAMES SOLICITADOS

CAMPO 21 CARÁTER DO ATENDIMENTO: ELETIVO

CAMPO 23 INDICAÇÃO CLÍNICA: CID

CAMPO 24 TUSS PROCEDIMENTOS

CAMPO 25 CÓDIGO PROCEDIMENTO

CAMPO 26 DESCRIÇÃO

CAMPO 27 QUANTIDADE

❖ PARA O PRIMEIRO ATENDIMENTO SERÁ SOLICITADO O PROCEDIMENTO DE AVALIAÇÃO.

❖ APÓS A LIBERAÇÃO DA AVALIAÇÃO O PROFISSIONAL PODE SOLICITAR AS 4 SESSÕES PARA DAR CONTINUIDADE AOS DEMAIS ATENDIMENTOS E EXECUTAR UMA POR SEMANA.



Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento Eletivo	23 - Indicação Clínica F41	90 - Indicador de Cobertura Especial Selecionar uma opção...	
24 - Tabela TUSS Procedimentos	25 - Código Procedimento 50000470	26 - Descrição 27 - Qtde Solic SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO	
4			

PROCEDIMENTOS:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
50001221	CONSULTA AMBULATORIAL EM PSICOLOGIA
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO

❖ DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

CAMPO 29 PREENCHIMENTO AUTOMÁTICO

APÓS PREENCHER TODOS OS CAMPOS, CLICAR EM SOLICITAR.

Dados do Contratado Executante	
29 – Código na Operadora 0091	30 – Nome do Contratado
58 – Observação / Justificativa 	
<input style="background-color: #009640; color: white; padding: 5px; width: 150px; height: 30px; font-weight: bold; border: none; border-radius: 5px; margin-right: 10px;" type="button" value="SOLICITAR"/> <input style="border: 1px solid #009640; color: #009640; padding: 5px; width: 150px; height: 30px; font-weight: bold; border-radius: 5px;" type="button" value="CANCELAR"/>	

Ativar o Windows
Acesse Configurações para Windows.

- ❖ APÓS CLICAR EM SOLICITAR ABRIRÁ UMA CAIXA COM A QUANTIDADE SOLICITADA AUTORIZADA.
- ❖ ANOTAR O NÚMERO DA EXECUÇÃO QUE SERÁ UTILIZADO PARA EXECUTAR CADA SESSÃO.

Execução: [REDACTED]	Data da Autorização: 30/06/2023	Validade: 29/08/2023			
Beneficiário: [REDACTED]	[REDACTED]				
Prestador Contratado:	UNISER V C P F T O FISIO	0091.216893090			
Indicação Clínica:	f41				
Prestador exec.:	UNISER DO VALE COOP PSIC/				
Indicação Acidente:	9 - Não Acidente				
Regime Atendimento:	1 - Ambulatorial				
Tipo	Procedimento	Descrição	Qt.Sol.	Qt.Aut.	Observação
Procedimentos Medicos	50000470	Sessão de psicoterapia individual por psicólogo	4,0000	4,0000	

Observação:

Ativar o Windows

SE A SOLICITAR FOR NEGADA?

- ❖ LIGAR PARA UNIMED E PEDIR QUE OS ATENDENTES VERIFIQUEM O PORQUÊ DA NEGATIVA.
CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CLIENTE: TELEFONE: **(12) 3654-8600**

2º PASSO - EXECUÇÃO DE CADA CONSULTA/SESSÃO

- ❖ PARA REALIZAR A **EXECUÇÃO** O PROFISSIONAL DEVERÁ ACESSAR O SITE COM LOGIN E SENHA, CLICAR EM SADT – EXECUÇÃO.



- ❖ SELECIONAR O PRESTADOR **UNISER DO VALE**.
- ❖ DIGITAR O NOME DA CARTEIRINHA DO BENEFICIÁRIO.
- ❖ CLICAR EM **PESQUISAR**

Execução

Tela Inicial / SADT / Execução

Dados da Pesquisa

Prestador	Beneficiário
Prestador Executante 216893090 UNISER V C P F TO FISIO	Beneficiário [REDACTED]
Número da Autorização	[REDACTED]

PESQUISAR

- ❖ CLICAR NA SENHA QUE FOI LIBERADA NA SOLICITAÇÃO DE CONSULTAS.
OBS: ATENTAR-SE A NÃO CLICAR NA SENHA DE OUTRO PROFISSIONAL.
- ❖ REALIZAR ESSA EXECUÇÃO EM TODAS AS SESSÕES UMA POR UMA, ATÉ FINALIZAÇÃO DAS SESSÕES.

Execução

Tela Inicial / SADT / Execução

Dados da Pesquisa

Solicitações

Data	Solicitação	Cod. Beneficiario	Data de Validação	Tipo	Solicitante	Procedimento	Qtd. Solic.	Qtd. Aut.	Qtd. Disp.
13/09/2023 14:56	[REDACTED]	[REDACTED]	12/11/2023 16:58	Eletiva / Programada / Rotina	603 - UNISER DO VALE COOP PSIC/FONO/TO/FISIO	50000470 - SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO	4,0000	4,0000	1,0000

- ❖ IRÁ ABRIR A CAIXA DE IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO
- ❖ PASSAR A CARTEIRINHA NA LEITORA.

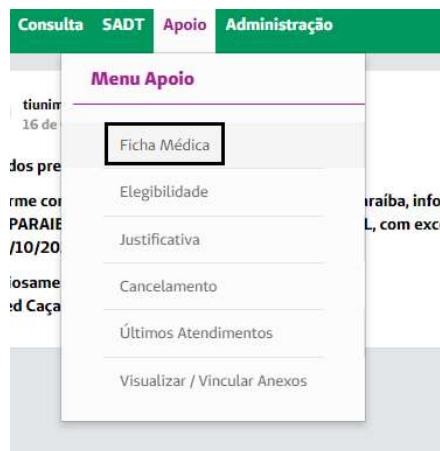


PREENCHER OS SEGUINTESE CAMPOS

- ❖ **CAMPO-32-CÓDIGO DA OPERADORA-UNISER DO VALE**
- ❖ **TIPO DE ATENDIMENTO:** OUTRAS TERAPIAS.
- ❖ **CAMPO- 48- CÓDIGO DE PROCEDIMENTO.**
- ❖ **CAMPO-51- NOME DO PROFISSIONAL QUE ESTÁ EFETUANDO O ATENDIMENTO (EXECUÇÃO), CPF, CONSELHO, CÓDIGO DE CBO E CLICAR EM EXECUTAR.**

CONSULTAR GUIA AUTORIZADA (EXECUTADA)

- ❖ ENTRAR NO SITE DA UNIMED CAÇAPAVA
- ❖ APOIO - FICHA MÉDICA



- ❖ NÚMERO DA CARTEIRINHA DO BENEFICIÁRIO.
- ❖ SELECIONAR O PERÍODO DA SOLICITAÇÃO
- ❖ CLICAR EM PESQUISAR.

Ficha Médica

Apoio / Ficha Médica

Dados da Pesquisa		Data inicial para o período da pesquisa	Data final para o período da pesquisa		
Beneficiário	<input type="text"/> <input type="text"/>	7	Data Inicial 01/10/2023 <input type="button"/>	Data Final 01/11/2023 <input type="button"/>	PESQUISAR
<input checked="" type="checkbox"/> Consulta <input checked="" type="checkbox"/> SADT <input checked="" type="checkbox"/> Internação			Autorização		

- ❖ SELECIONAR A EXECUÇÃO QUE DESEJA IMPRIMIR
- ❖ CLICAR NA SETINHA NO CANTO ESQUERDO PARA ABRIR AS DATAS EXECUTADAS. (OBSERVAR A QUANTIDADE DE SESSÕES LIBERADAS E A QUANTIDADE EXECUTADA).

Data	Autorização	Tipo	Cod. Beneficiário	Beneficiário	Bio?	Cód. Solicitante	Parecer	Ação
13/09/2023	██████████	SADT	████████████████	████████████████	Não	00091216893090	Executada	
Serviço Descrição								
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO			Solicitado 4	Liberado 4	Executado 3	Mensagem AUTORIZADO	
				Parecer Autorizado	Data Execução 19/10/2023	Qtd 1	Prestador UNISER V C P F T O FISIO	

- ❖ PARA IMPRIMIR A GUIA, CLICAR NO CANTO DIREITO EM **VISUALIZAR GUIA**.
- ❖ ABRINDO A TELA DO RECIBO, DESCER ATÉ O FINAL EM **IMPRIMIR**, SELECIONAR A OPÇÃO DE **GUIA TISS**.



PREENCHIMENTO DA GUIA SADT

CAMPO - 51	NOME DO PROFISSIONAL COOPERADO
CAMPO - 56	DATA DA REALIZAÇÃO DE CADA PROCEDIMENTO
CAMPO - 57	ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL
CAMPO - 67	ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL ATENDIDOS PELO COOPERADO
CAMPO - 68	ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL COOPERADO

Unimed		GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT										2 - NF Guia no Fisioterapeuta																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
1 - Data da Autorização	2 - Número do Guia Profissional	3 - Sessão	4 - Data da Validade da Sessão	5 - Número da Sessão Atendida pelo Profissional											6 - Plano de Tratamento																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
7 - Endereço do Beneficiário	8 - Número de Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Número Social	11 - Nome											12 - Plano de Tratamento a Prazo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
Dados do Consultor(a) Profissional																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
13 - Cidade de Consultoria	14 - Nome do Consultor(a)	15 - Nome do Profissional Consultado	16 - Conselho Profissional	17 - Número na Conselha	18 - UF	19 - Código CRM	20 - Assinatura do Profissional Consultado											21 - Endereço da Consulta																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Dados das Sessões ou Procedimentos no Bem Assistencial Realizadas																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
21 - Caráter do Atendimento	22 - Data da Iniciação	23 - Indicação Clínica	24 - Data de Encerramento	25 - Descrição											26 - Código CRM	27 - Código Adm																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
26 - Total	27 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	28 - Detalhamento	29 - Descrição	30 - Descrição											31 - Código CRM	32 - Código Adm																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
31 -	32 -	33 -	34 -	35 -											36 -	37 -																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
38 -	39 -	40 -	41 -	42 -											43 -	44 -																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
43 -	44 -	45 -	46 -	47 -											48 -	49 -																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
50 -	51 -	52 -	53 -	54 -											55 -	56 -																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
Dados do Consultor(a) Profissional e Responsável																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
57 - Data	58 - Hora Inicial	59 - Hora Final	60 - Código do Procedimento	61 - Descrição	62 - CRM	63 - Via Ad - Tel	64 - PAFR Ref. Morada	65 - Valor Unidade (R\$)	66 - Valor Total (R\$)											67 - Código CRM																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
67 -	68 -	69 -	70 -	71 -	72 -	73 -	74 -	75 -	76 -											77 -																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
78 -	79 -	80 -	81 -	82 -	83 -	84 -	85 -	86 -	87 -											88 -																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
89 -	90 -	91 -	92 -	93 -	94 -	95 -	96 -	97 -	98 -											99 -																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
Assinatura do(a) Profissional(a) Responsável																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
100 - Sig. Prof.	101 - Sessão Part.	102 - Código CRM Profissional	103 - Número do Profissional	104 - Conselho Profissional	105 - Número no Conselho	106 - UF	107 - Código CRM											108 -																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
109 -	110 -	111 -	112 -	113 -	114 -	115 -	116 -	117 -	118 -	119 -	120 -	121 -	122 -	123 -	124 -	125 -	126 -	127 -	128 -	129 -	130 -	131 -	132 -	133 -	134 -	135 -	136 -	137 -	138 -	139 -	140 -	141 -	142 -	143 -	144 -	145 -	146 -	147 -	148 -	149 -	150 -	151 -	152 -	153 -	154 -	155 -	156 -	157 -	158 -	159 -	160 -	161 -	162 -	163 -	164 -	165 -	166 -	167 -	168 -	169 -	170 -	171 -	172 -	173 -	174 -	175 -	176 -	177 -	178 -	179 -	180 -	181 -	182 -	183 -	184 -	185 -	186 -	187 -	188 -	189 -	190 -	191 -	192 -	193 -	194 -	195 -	196 -	197 -	198 -	199 -	200 -	201 -	202 -	203 -	204 -	205 -	206 -	207 -	208 -	209 -	210 -	211 -	212 -	213 -	214 -	215 -	216 -	217 -	218 -	219 -	220 -	221 -	222 -	223 -	224 -	225 -	226 -	227 -	228 -	229 -	230 -	231 -	232 -	233 -	234 -	235 -	236 -	237 -	238 -	239 -	240 -	241 -	242 -	243 -	244 -	245 -	246 -	247 -	248 -	249 -	250 -	251 -	252 -	253 -	254 -	255 -	256 -	257 -	258 -	259 -	260 -	261 -	262 -	263 -	264 -	265 -	266 -	267 -	268 -	269 -	270 -	271 -	272 -	273 -	274 -	275 -	276 -	277 -	278 -	279 -	280 -	281 -	282 -	283 -	284 -	285 -	286 -	287 -	288 -	289 -	290 -	291 -	292 -	293 -	294 -	295 -	296 -	297 -	298 -	299 -	300 -	301 -	302 -	303 -	304 -	305 -	306 -	307 -	308 -	309 -	310 -	311 -	312 -	313 -	314 -	315 -	316 -	317 -	318 -	319 -	320 -	321 -	322 -	323 -	324 -	325 -	326 -	327 -	328 -	329 -	330 -	331 -	332 -	333 -	334 -	335 -	336 -	337 -	338 -	339 -	340 -	341 -	342 -	343 -	344 -	345 -	346 -	347 -	348 -	349 -	350 -	351 -	352 -	353 -	354 -	355 -	356 -	357 -	358 -	359 -	360 -	361 -	362 -	363 -	364 -	365 -	366 -	367 -	368 -	369 -	370 -	371 -	372 -	373 -	374 -	375 -	376 -	377 -	378 -	379 -	380 -	381 -	382 -	383 -	384 -	385 -	386 -	387 -	388 -	389 -	390 -	391 -	392 -	393 -	394 -	395 -	396 -	397 -	398 -	399 -	400 -	401 -	402 -	403 -	404 -	405 -	406 -	407 -	408 -	409 -	410 -	411 -	412 -	413 -	414 -	415 -	416 -	417 -	418 -	419 -	420 -	421 -	422 -	423 -	424 -	425 -	426 -	427 -	428 -	429 -	430 -	431 -	432 -	433 -	434 -	435 -	436 -	437 -	438 -	439 -	440 -	441 -	442 -	443 -	444 -	445 -	446 -	447 -	448 -	449 -	450 -	451 -	452 -	453 -	454 -	455 -	456 -	457 -	458 -	459 -	460 -	461 -	462 -	463 -	464 -	465 -	466 -	467 -	468 -	469 -	470 -	471 -	472 -	473 -	474 -	475 -	476 -	477 -	478 -	479 -	480 -	481 -	482 -	483 -	484 -	485 -	486 -	487 -	488 -	489 -	490 -	491 -	492 -	493 -	494 -	495 -	496 -	497 -	498 -	499 -	500 -	501 -	502 -	503 -	504 -	505 -	506 -	507 -	508 -	509 -	510 -	511 -	512 -	513 -	514 -	515 -	516 -	517 -	518 -	519 -	520 -	521 -	522 -	523 -	524 -	525 -	526 -	527 -	528 -	529 -	530 -	531 -	532 -	533 -	534 -	535 -	536 -	537 -	538 -	539 -	540 -	541 -	542 -	543 -	544 -	545 -	546 -	547 -	548 -	549 -	550 -	551 -	552 -	553 -	554 -	555 -	556 -	557 -	558 -	559 -	560 -	561 -	562 -	563 -	564 -	565 -	566 -	567 -	568 -	569 -	570 -	571 -	572 -	573 -	574 -	575 -	576 -	577 -	578 -	579 -	580 -	581 -	582 -	583 -	584 -	585 -	586 -	587 -	588 -	589 -	590 -	591 -	592 -	593 -	594 -	595 -	596 -	597 -	598 -	599 -	600 -	601 -	602 -	603 -	604 -	605 -	606 -	607 -	608 -	609 -	610 -	611 -	612 -	613 -	614 -	615 -	616 -	617 -	618 -	619 -	620 -	621 -	622 -	623 -	624 -	625 -	626 -	627 -	628 -	629 -	630 -	631 -	632 -	633 -	634 -	635 -	636 -	637 -	638 -	639 -	640 -	641 -	642 -	643 -	644 -	645 -	646 -	647 -	648 -	649 -	650 -	651 -	652 -	653 -	654 -	655 -	656 -	657 -	658 -	659 -	660 -	661 -	662 -	663 -	664 -	665 -	666 -	667 -	668 -	669 -	670 -	671 -	672 -	673 -	674 -	675 -	676 -	677 -	678 -	679 -	680 -	681 -	682 -	683 -	684 -	685 -	686 -	687 -	688 -	689 -	690 -	691 -	692 -	693 -	694 -	695 -	696 -	697 -	698 -	699 -	700 -	701 -	702 -	703 -	704 -	705 -	706 -	707 -	708 -	709 -	710 -	711 -	712 -	713 -	714 -	715 -	716 -	717 -	718 -	719 -	720 -	721 -	722 -	723 -	724 -	725 -	726 -	727 -	728 -	729 -	730 -	731 -	732 -	733 -	734 -	735 -	736 -	737 -	738 -	739 -	740 -	741 -	742 -	743 -	744 -	745 -	746 -	747 -	748 -	749 -	750 -	751 -	752 -	753 -	754 -	755 -	756 -	757 -	758 -	759 -	760 -	761 -	762 -	763 -	764 -	765 -	766 -	767 -	768 -	769 -	770 -	771 -	772 -	773 -	774 -	775 -	776 -	777 -	778 -	779 -	780 -	781 -	782 -	783 -	784 -	785 -	786 -	787 -	788 -	789 -	790 -	791 -	792 -	793 -	794 -	795 -	796 -	797 -	798 -	799 -	800 -	801 -	802 -	803 -	804 -	805 -	806 -	807 -	808 -	809 -	810 -	811 -	812 -	813 -	814 -	815 -	816 -	817 -	818 -	819 -	820 -	821 -	822 -	823 -	824 -	825 -	826 -	827 -	828 -	829 -	830 -	831 -	832 -	833 -	834 -	835 -	836 -	837 -	838 -	839 -	840 -	841 -	842 -	843 -	844 -	845 -	846 -	847 -	848 -	849 -	850 -	851 -	852 -	853 -	854 -	855 -	856 -	857 -	858 -	859 -	860 -	861 -	862 -	863 -	864 -	865 -	866 -	867 -	868 -	869 -	870 -	871 -	872 -	873 -	874 -	875 -	876 -	877 -	878 -	879 -	880 -	881 -	882 -	883 -	884 -	885 -	886 -	887 -	888 -	889 -	890 -	891 -	892 -	893 -	894 -	895 -	896 -	897 -	898 -	899 -	900 -	901 -	902 -	903 -	904 -	905 -	906 -	907 -	908 -	909 -	910 -	911 -	912 -	913 -	914 -	915 -	916 -	917 -	918 -	919 -	920 -	921 -	922 -	923 -	924 -	925 -	926 -	927 -	928 -	929 -	930 -	931 -	932 -	933 -	934 -	935 -	936 -	937 -	938 -	939 -	940 -	941 -	942 -	943 -	944 -	945 -	946 -	947 -	948 -	949 -	950 -	951 -	952 -	953 -	954 -	955 -	956 -	957 -	958 -	959 -	960 -	961 -	962 -	963 -	964 -	965 -	966 -	967 -	968 -	969 -	970 -	971 -	972 -	973 -	974 -	975 -	976 -	977 -	978 -	979 -	980 -	981 -	982 -	983 -	984 -	985 -	986 -	987 -	988 -	989 -	990 -	991 -	992 -	993 -	994 -	995 -	996 -	997 -	998 -	999 -	1000 -	1001 -	1002 -	1003 -	1004 -	1005 -	1006 -	1007 -	1008 -	1009 -	1010 -	1011 -	1012 -	1013 -	1014 -	1015 -	1016 -	1017 -	1018 -	1019 -	1020 -	1021 -	1022 -	1023 -	1024 -	1025 -	1026 -	1027 -	1028 -	1029 -	1030 -	1031 -	1032 -	1033 -	1034 -	1035 -	1036 -	1037 -	1038 -	1039 -	1040 -	1041 -	1042 -	1043 -	1044 -	1045 -	1046 -	1047 -	1048 -	1049 -	1050 -	1051 -	1052 -	1053 -	1054 -	1055 -	1056 -	1057 -	1058 -	1059 -	1060 -	1061 -	1062 -	1063 -	1064 -	1065 -	1066 -	1067 -	1068 -	1069 -	1070 -	1071 -	1072 -	1073 -	1074 -	1075 -	1076 -	1077 -	1078 -	1079 -	1080 -	1081 -	1082 -	1083 -	1084 -	1085 -	1086 -	1087 -	1088 -	1089 -	1090 -	1091 -	1092 -	1093 -	1094 -	1095 -	1096 -	1097 -	1098 -	1099 -	1100 -	1101 -	1102 -	1103 -	1104 -	1105 -	1106 -	1107 -	1108 -	1109 -	1110 -	1111 -	1112 -	1113 -	1114 -	1115 -	1116 -	1117 -	1118 -	1119 -	1120 -	1121 -	1122 -	1123 -	1124 -	1125 -	1126 -	1127 -	1128 -	1129 -	1130 -	1131 -	1132 -	1133 -	1134 -	1135 -	1136 -	1137 -	1138 -	1139 -	1140 -	1141 -	1142 -	1

PROCEDIMENTO UNISER - PARCEIROS

ADC CTA/ AVIBRÁS/FUNDHAS
CONTATO UNISER DO VALE (12) 3941-2176



- ❖ APÓS O INTERESSE DO SEGURADO EM REALIZAR UMA CONSULTA COM PROFISSIONAL COOPERADO DA UNISER, O COOPERADO DEVERÁ VERIFICAR JUNTO À UNISER SE O SEGURADO ESTÁ DEVIDAMENTE CADASTRADO EM SEU BANCO DE DADOS.
 CASO O SEGURADO NÃO ESTEJA CADASTRADO, O COOPERADO DEVERÁ ORIENTÁ-LO A PROCURAR O SETOR DE RECURSOS HUMANOS DE SUA EMPRESA, PARA QUE O CADASTRO SEJA ENCAMINHADO À UNISER DO VALE.
- ❖ COM O CADASTRO EFETIVADO O BENEFICIÁRIO ESTÁ LIBERADO PARA ATENDIMENTO.
- ❖ O PROFISSIONAL PODERÁ RETIRAR A GUIA PRÓPRIA PARA ESTE ATENDIMENTO NA UNISER OU IMPRIMIR DIRETAMENTE PELO SITE DA UNISER DO VALE, ARQUIVO DISPONÍVEL EM CIRCULARES/GUIA UNISER.
- ❖ O BENEFICIÁRIO DEVERÁ ASSINAR E O PROFISSIONAL TAMBÉM, ACRESCENTANDO SEU CARIMBO.
- ❖ O PROFISSIONAL DEVERÁ RESPEITAR O CALENDÁRIO DE ENTREGA DAS GUIAS.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
50001221	CONSULTA EM PSICOLOGIA (AVALIAÇÃO)
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO
20104219	AVALIAÇÃO NEUROPSICOLOGIA (SOMENTE PARA ADCCTA)

PROCEDIMENTO UNISER FAMÍLIA E ASSEJUS

CONTATO UNISER DO VALE (12) 3941-2176

- ❖ UNISER FAMILIA NÃO NECESSITA DE ENCAMINHAMENTO MÉDICO.
- ❖ O USUÁRIO INTERESSADO EM CONTRATAR OS SERVIÇOS DA UNISER FAMÍLIA DEVERÁ ENTRAR EM CONTATO COM A UNISER DO VALE PRESENCIALMENTE, POR E-MAIL OU TELEFONE.
- ❖ APÓS A ELABORAÇÃO DO CONTRATO E CONFIRMAÇÃO DO PAGAMENTO DAS SESSÕES, O USUÁRIO RECEBERÁ AS INSTRUÇÕES NECESSÁRIAS PARA REALIZAR O AGENDAMENTO COM UM PROFISSIONAL COOPERADO.
- ❖ CASO O USUÁRIO ENTRE EM CONTATO DIRETAMENTE COM O PROFISSIONAL COOPERADO E NÃO ESTIVER COM A GUIA DEVIDAMENTE LIBERADA, ESTE DEVERÁ ORIENTÁ-LO A ENTRAR EM CONTATO COM A UNISER DO VALE, PARA GARANTIR O CORRETO FLUXO DE ATENDIMENTO E DOCUMENTAÇÃO.
- ❖ O USUÁRIO DEVERÁ APRESENTAR AS GUIAS IMPRESSAS EM MÃOS NOS ATENDIMENTOS, CONFORME O PACOTE CONTRATADO, SEMPRE COM O CARIMBO E ASSINATURA DA UNISER DO VALE.
- ❖ AS GUIAS DEVEM CONTER INFORMAÇÕES COMPLETAS E CORRETAS DO USUÁRIO, COMO NOME DO TITULAR E NOME DOS DEPENDENTES. INSERINDO POSTERIORMENTE DATAS DE ATENDIMENTO, ASSINATURA DO USUÁRIO ATENDIDO E OU RESPONSÁVEL, ASSIM COMO NOME, ASSINATURA E CARIMBO DO COOPERADO.
- ❖ É OBRIGATÓRIO O USO DA GUIA NUMERADA UNISER FAMÍLIA (MODELO PADRÃO DISPONIBILIZADO PELA UNISER).
- ❖ GUIAS EM OUTROS FORMATOS NÃO SERÃO ACEITAS PARA FATURAMENTO, POIS SÃO CONTROLADAS POR NUMERAÇÃO ESPECÍFICA.

PREENCHIMENTO DE GUIAS UNISER

SELECIONAR A ESPECIALIDADE
NOME DO COOPERADO UNISER
USUÁRIO ATENDIDO
DATA E ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL.
ASSINATURA E CARIMBO DO COOPERADO

MODELO GUIA UNISER FAMÍLIA

Sessão 01/01

Guia N° 103/25

UNISER FAMÍLIA PLANO A

São José dos Campos:

Usuários autorizados para atendimento:

Titular:

CPF:

Autorização de atendimento para uma (01) sessão de (escolha a especialidade entre Fonoaudiologia, Nutrição ou Psicologia pelo Uniser Família.

Informações do local de atendimento:

Especialidade: Fonoaudiologia Nutrição Psicologia
|

Usuário atendido: _____

____/____/____. _____
Assinatura paciente ou responsável

Nome do cooperado e carimbo sob a assinatura do cooperado