

PASSO A PASSO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE CONVÊNIOS

PASSO 1 – Verifique se o procedimento exige autorização

- ❑ Consulte a tabela do convênio ou a lista de procedimentos que exigem autorização prévia.
- ❑ Tenha em mãos o número de carteira do beneficiário.
- ❑ Confira o código do procedimento que vai autorizar.

PASSO 2 – Acesse o sistema do convênio

- Assefaz - <https://novowebplanassefaz.facilinformatica.com.br/>

Login: COFTALCE - Senha: Consultar Cofталce (85) 3242.5265 ou (85) 99955.0517

- Cafaz - <https://www.cafazonline.org.br/sistema>

Entrar em contato com a Cafaz para criar login e senha para o médico

- Camed - <https://portalconectasaude.com.br/Dashboard/IndexPrestador>

Login: faturamento@coftalce.com.br - Senha: Cof-136

- IPM - <https://ipmsaude.topsaudehub.com.br/PortalCredenciado>

Login: COOP.COOFталCE - Senha: Consultar Cofталce (85) 3242.5265 ou (85) 99955.0517

- Postal Saúde - <https://autorizador.postalsaudeservicos.com.br/autorizadorpro/custom/CustomLogin.aspx>

Login: 63303978000142 - Senha: Consultar Cofталce (85) 3242.5265 ou (85) 99955.0517

- Serpro - <https://serpro.qualired.com.br/>

Login: 63303978000142 - Senha: Serpro@146

ASSEFAZ

PASSO A PASSO

Preencher campos indicados com (*)

Guia de SP/SADT

▼ Dados principais

1 - Registro ANS 346926	2 - Nº Guia no Prestador 	3 - Número da Guia Principal ☐ i
----------------------------	------------------------------	--

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira * 	9 - Validade da Carteira 	10 - Nome 	11 - Cartão Nacional de Saúde 	12 - Atendimento a RN * -- Selecione --
------------------------------	------------------------------	---------------	-----------------------------------	--

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 	14 - Nome do Contratado 			
15 - Nome do Profissional Solicitante 	16 - Conselho Profissional 	17 - Número no Conselho 	18 - UF 	19 - Código CBO (225265) MÉDICO

21 - Caracter do Atendimento * -- Selecione --	22 - Data da solicitação * 01/09/2025	23 - Indicação Clínica 	90 - Indicador de Cobertura Especial -- Selecione --
---	--	----------------------------	---

► Dados do Contratado Executante

► Procedimentos

► Profissionais Executantes

► Observação/Justificativa

► Informações Adicionais

► Contato para Auditoria

Anexos (tamanho máx: 5mb):

Preencher campos indicados com (*)

Guia de SP/SADT

› Dados principais

▼ Dados do Contratado Executante

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora *

09485-0

30 - Nome do Contratado

COOP DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA

31 - Código CNES

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento

-- Selecione --

33 - Indicação de Acidente

NÃO ACIDENTE

34 - Tipo de Consulta

PRIMEIRA CONSUI

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

-- Selecione --

91 - Regime de Atendimento *

-- Selecione --

92 - Saúde Ocupacional

-- Selecione --

› Procedimentos

› Profissionais Executantes

› Observação/Justificativa

› Informações Adicionais

› Contato para Auditoria

Clicar em inserir

Guia de SP/SADT

Dados principais

Dados do Contratado Executante

▼ Procedimentos

+ Inserir

✎ Alterar

Inserção em lote

🗑 Remover

Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor
Registros: 0 Procedimentos: 0 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

Profissionais Executantes

Observação/Justificativa

Informações Adicionais

Contato para Auditoria

Inserir o código e quantidade do procedimento que deseja autorizar,
depois clicar em confirmar

Guia de SP/SADT

Dados principais

Dados do Contratado Executante

▼ Procedimentos

Confirmar

Cancelar

Inserção em lote

Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor
1 22	▼					▼	

Registros: 0 Procedimentos: 0 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

Profissionais Executantes

Observação/Justificativa

Informações Adicionais

Contato para Auditoria

Anexar PEDIDO MÉDICO e gravar

› Profissionais Executantes

› Observação/Justificativa

› Informações Adicionais

› Contato para Auditoria

Anexos (tamanho máx: 5mb):

Tipo Anexo:

Selecione o Tipo de Anexo



Escolher arquivo

Nenhum arquivo escolhido

Adicionar

O arquivo deve ser nomeado como **PEDIDO MÉDICO**

Limpar Dados

Gravar



CAFAZ

PASSO A PASSO

Preencher o Número da Carteira e o Profissional Solicitante e clicar em avançar

The screenshot shows the SALUTIS software interface. At the top, there is a blue header bar with the text 'SALUTIS' and a dropdown arrow. Below this, there are two tabs: 'Comunicados para prestadores' and 'Solicitar Autorização'. The 'Solicitar Autorização' tab is active. Below the tabs, there is a navigation bar with a back arrow, a forward arrow, and a button labeled 'Avançar' with a yellow lightning bolt icon. To the right of the 'Avançar' button, there is a status message: 'Profissional solicitante não localizado?'. Below the navigation bar, there is a section titled 'Informações Iniciais do Atendimento'. This section contains a table with the following fields:

Informações Iniciais do Atendimento	
Número da carteira *	
Beneficiário *	
Atendente *	
Contratado Solicitante *	222801 - Cofitalce - Cooperativa dos Oftalmolc
Profissional Solicitante *	

Preencher o tipo de atendimento e clicar em Demais Procedimentos

SALUTIS Imprimir Ajuda

Comunicados para prestadores Solicitar Autorização Consultar Solicitações de SP-SADT

Pesquisar Solicitações Info Beneficiário Atualiza

Solicitação de SP-SADT 0/1 (0)

Criticar Emitir Solicitação Concluir Solicitação 1 Cancelar Solicitação Guias Anexas Anexar Arquivos

Informações Gerais

2 - No. da guia no prestador *	3 - Número da guia principal	Origem *	No. Aut. Principal *	Anexos existentes	Situação da solicitação	Arquivos existentes
292658344		21 - Digitação via Web Saúde	292658344	Solicitação sem anexos	Nova	Solicitação sem arquivos anexos
4 - Data da Autorização *	5 - Senha *	6 - Data de validade da senha *	7 - No. Guia Atr. Operadora *	Status da Solicitação		
01/09/2025	292658344	01/10/2025	292658344			

Dados do Beneficiário

8 - Número da carteira *	9 - Validade da carteira *	Ausência do código de validação
01-327131.05-085	31/12/2050	
10 - Nome *	11 - Cartão Nacional de Saúde *	12 - Atendimento a RN * Tipo de Identificação
1074191204 - Leticia Vilarouca de Freitas da C	704805081417343	Não
Contrato *	Plano de Saúde *	
01 - SEFAZ - Secretaria da Fazenda do Estad	87 - Cafaz Master Plus	

Dados do Solicitante

13, 14 - Contratado Solicitante *	15 - Nome do profissional solicitante *	16, 17, 18 - Conselho, No., UF *	19 - Código CBO *
222801 - Coftalce - Cooperativa dos Oftalmolc	614661 - Adriano Holanda Viana (042.407.743	CRM - CE - N° 3411	2252.65 - Médico oftalmologista

Dados da Solicitação

21 - Carater do Atendimento *	22 - Data da Solicitação * Hora	27 - Indicador de Cobertura Especial
F - Eletivo	01/09/2025 10:13	
Tipo de Atendimento *		

23 - Indicação Clínica

Fato Gerador

01 - Consulta Médica

58 - Observação/Justificativa

Dados de Cancelamento

Dados do Contratado Executante

29, 30, 31 - Código, Nome do Contratado, CNES
222801 - Coftalce - Cooperativa dos Oftalmologistas do Ceara Ltda (63.303.978/0001-42)
Usuário, Data, Hora da Solicitação
Coftalce - Cooperativa dos Oftalmologistas do Ceara Ltda

Procedimentos Cirúrgicos

Demais Procedimentos

Insumos

Clicar no mais (+) digitar a tabela, o código do procedimento, o atributo (D-direito E-esquerdo) e a quantidade e clicar na (✓)

SALUTIS Imprimir Ajuda

Comunicados para prestadores Solicitar Autorização Consultar Solicitações de SP-SADT

Pesquisar Solicitações Info Beneficiário Atualiza

Dados do Solicitante

13, 14 - Contratado Solicitante *

222801 - Cofalce - Cooperativa dos Oftalmolc

15 - Nome do profissional solicitante *

614661 - Adriano Holanda Viana (042.407.743)

16, 17, 18 - Conselho, No., UF *

CRM - CE - Nº 3411

19 - Código CBO *

2252.65 - Médico oftalmologista

Dados da Solicitação

21 - Carater do Atendimento *

E - Eletivo

Tipo de Atendimento *

23 - Exame

22 - Data da Solicitação *

01/09/2025

Hora

10:13

23 - Indicação Clínica

27 - Indicador de Cobertura Especial

Fato Gerador

01 - Consulta Médica

58 - Observação/Justificativa

Dados de Cancelamento

Dados do Contratado Executante

Usuário, Data, Hora da Solicitação

Cofalce - Cooperativa dos Oftalmologistas do Ceara Ltda

Procedimentos Cirúrgicos

Demais Procedimentos

Demais Procedimentos 2/2 (0)

1 Mensagens Cancelar

24 - Tabela *	25, 26 - Código do Procedimento ou Item Assistencial *	Atributo *	27 - Qtde Solicitada *	28 - Qtde Autorizada	Status	Informações para controle da operadora	
						Código original	Descrição original
☐ 22 - Procedimentos	41301250 - Mapeamento de retina (oftalmoscopia indireta) - mon	D - DIREITO	1		01/09/2025 10:19 - Cofalce - Coop		
☐ 22 - Procedimentos	41301250 - Mapeamento de retina (oftalmoscopia indireta) - mon	E - ESQUERDO	1		01/09/2025 10:20 - Cofalce - Coop		
☐							

Insumos

Clicar em Emitir Solicitação

SALUTIS | Imprimir | Ajuda

Comunicados para prestadores | Solicitar Autorização | Consultar Solicitações de SP-SADT

← → | Pesquisar Solicitações | Info Beneficiário | Atualizar

Solicitação de SPSADT 0/1 (0)

⏮ ⏪ ⏩ ⏭ 🔍 Criticar Emitir Solicitação Concluir Solicitação 1 Cancelar Solicitação Guias Anexas Anexar Arquivos

Informações Gerais

2 - No. da guia no prestador *	3 - Número da guia principal	Origem *	No. Aut. Principal *	Anexos existentes	Situação da solicitação	Arquivos existentes
292658344		21 - Digitação via Web Saúde	292658344	Solicitação sem anexos	Nova	Solicitação sem arquivos anexos
4 - Data da Autorização *	5 - Senha *	6 - Data de validade da senha *	7 - No. Guia Atr. Operadora *	Status da Solicitação		
01/09/2025	292658344	01/10/2025	292658344			

Dados do Beneficiário

8 - Número da carteira *	9 - Validade da carteira *	Ausência do código de validação
01-327131.05-085	31/12/2050	
10 - Nome *	11 - Cartão Nacional de Saúde *	12 - Atendimento a RN * Tipo de Identificação
1074191204 - Leticia Vilarouca de Freitas da C	704805081417343	Não
Contrato *	Plano de Saúde *	
01 - SEFAZ - Secretaria da Fazenda do Estad	87 - Cafaz Master Plus	

Dados do Solicitante

13, 14 - Contratado Solicitante *	15 - Nome do profissional solicitante *	16, 17, 18 - Conselho, No., UF *	19 - Código CBO *
222801 - Cofalce - Cooperativa dos Oftalmolc	614661 - Adriano Holanda Viana (042.407.74)	CRM - CE - Nº 3411	2252.65 - Médico oftalmologista

Dados da Solicitação

21 - Carater do Atendimento *	22 - Data da Solicitação * Hora	27 - Indicador de Cobertura Especial
E - Eletivo	01/09/2025 10:13	
Tipo de Atendimento *	23 - Indicação Clínica	
Fato Gerador		
01 - Consulta Médica		
58 - Observação/Justificativa		

Dados de Cancelamento

Dados do Contratado Executante

29, 30, 31 - Código, Nome do Contratado, CNES
222801 - Cofalce - Cooperativa dos Oftalmologistas do Ceara Ltda (63.303.978/0001-42)
Usuário, Data, Hora da Solicitação
Cofalce - Cooperativa dos Oftalmologistas do Ceara Ltda

Procedimentos Cirúrgicos

Demais Procedimentos

Insumos

CAMED

PASSO A PASSO

AUTORIZAÇÃO >> clicar em SP/SADT >> Solicitar Eletiva.

The screenshot displays the Benner Conecta web portal interface. The browser's address bar shows the URL `portalconectasaude.com.br/Home/Index`. The page header includes the Benner logo and the provider name "COOP DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA". A left sidebar menu contains several categories: "CONTATO", "BENEFICIÁRIO", "AUTORIZAÇÃO", "UPLOADS", and "HISTÓRICOS". Under the "AUTORIZAÇÃO" category, the "SP/SADT" option is expanded, revealing two sub-options: "Solicitar Eletiva" and "Solicitar Urg/Emerg". The main content area of the page features a large banner that reads "BEM-VINDO AO BENNER CONECTA". At the bottom of the page, a status bar indicates the last access time as "01/10/2019 10:46:38" and provides a link to "Detalhes". The Windows taskbar at the very bottom shows the system clock as "11:13 01/10/2019" and includes a search bar with the placeholder text "Digite aqui para pesquisar".

Preencher com o **nome ou a carteira do beneficiário** >> **Enter** >> **Próximo**;

Zimbra: Re: RES: Nova Solução de Nova Guia

portalconectasaude.com.br/Guias/SpSadt/NovaGuiaEletiva

benner | conecta

Prestador: COOP DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA

Home > Nova Solicitação de Sp/Sadt

COOPERATIVA DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA

CAMED - ANS nº 38569-7

Guia de Solicitação SP/SADT - Passo 1 de 5

1 Numeração da Guia e Identificação Beneficiário

2 Dados do Solicitante

3 Dados da Solicitação

4 Dados do Executante

5 Anexos

6 Resumo

Beneficiário*

Nº Guia Prestador* 356921

Nº Guia Prestador Referenciada

Próximo

2016 © Benner Conecta

Último Acesso: 01/10/2019 10:46:38

11:13 01/10/2019

Preencher o **Profissional Solicitante** (o cadeado tem que está aberto, conforme figura abaixo) >> **Enter** >> **Próximo**;

Zimbra: Re: RES: Nova Solução de x Nova Guia

portalconectasaude.com.br/Guias/SpSadT/NovaGuiaEletiva

benner | conecta Prestador: COOP DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA

BENEFICIÁRIO

- Verificar Elegibilidade

AUTORIZAÇÃO

- Pesquisar Guias
- Consulta
- SP/SADT
- + Solicitar Eletiva**
- + Solicitar Urg/Emerg
- Impressão de Guias TISS

UPLOADS

- Arquivos encaminhados

HISTÓRICOS

- Arquivos Roteados
- Serviços Roteados

ESTATÍSTICAS

- Autorizações
- Faturamento

1 ✓ Numeração da Guia e Identificação Beneficiário

2 Dados do Solicitante

3 Dados da Solicitação

4 Dados do Executante

5 Anexos

6 Resumo

Contratado Solicitante*

COFTALCE-COOPERATIVA DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA - 63.303.978/000...

Nome do Profissional Solicitante*

FRANCISCO MASSILON DE VASCONCE

Conselho Profissional* CRM - Conselho Regio... **Número Registro*** 3265 **Uf*** CE

CBO* 225265 - Médico oftalmologista **Dados do Solicitante**

Telefone (com DDD) **E-mail**

Anterior Próximo

Nova Notificação
Novo recibo de autorização - 356911
Último Acesso: 01/10/2019 10:46:38 Detalhes

2016 © Benner Conecta

Digite aqui para pesquisar

11:14 01/10/2019

Preencher a **Indicação Clínica >> Procedimentos / Itens Assistenciais Solicitados >> Códigos >> Próximo;**

benner | conecta Prestador: COOP DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA

AUTORIZAÇÃO

- Pesquisar Guias
- Consulta
- SP/SADT
- + Solicitar Eletiva
- + Solicitar Urg/Emerg
- Impressão de Guias TISS

UPLOADS

- Arquivos encaminhados

HISTÓRICOS

- Arquivos Roteados
- Serviços Roteados

ESTATÍSTICAS

- Autorizações
- Faturamento

✓ Numeração da Guia e Identificação Beneficiário

✓ Dados do Solicitante

Dados da Solicitação

Dados do Executante

Caráter de Atendimento*

Eletivo

Indicação Clínica

CONTROLE DE HIPERTENSÃO OCULAR

Procedimentos / Itens Assistenciais Solicitados

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

10101012 Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	1	
41301323 Tonometria - binocular	1	

Procedimento ou Item Assistencial

Observação/Justificativa

2016 © Benner Conecta

Último Acesso: 01/10/2019 10:46:38 Detalhes

11:16 01/10/2019

Conferir os dados que já saem automático (COFTALCE-COOPERATIVA DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA / CNES 3215237) >> PRÓXIMO;

Zimbra: Re: RES: Nova Solução de... Nova Guia

portalconectasaude.com.br/Guias/SpSadt/NovaGuiaEletiva

benner | conecta

Prestador: COOP DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA

Home > Nova Solicitação de Sp/Sadt

COOPERATIVA DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA

CAMED - ANS nº 38569-7

Guia de Solicitação SP/SADT - Passo 4 de 5

- ✓ Numeração da Guia e Identificação Beneficiário
- ✓ Dados do Solicitante
- ✓ Dados da Solicitação
- Dados do Executante
- Anexos
- Resumo

Contratado Executante

COFTALCE-COOPERATIVA DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA - 63.303.978/0...

CNES

3215237 - ISENTO, 318

Anterior Próximo

2016 © Benner Conecta

Último Acesso: 01/10/2019 10:46:38 Detalhes

11:16 01/10/2019

Não existem anexos a serem enviados, portanto clicar no botão PRÓXIMO.

The screenshot shows the Benner Conecta web application interface. The browser address bar displays the URL: portalconectasaude.com.br/Guias/SpSadt/NovaGuiaEletiva. The page header includes the Benner Conecta logo and the provider information: "Prestador: COOP DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA". The main navigation sidebar on the left contains the following sections:

- CONTATO**
 - Contatos Operadoras
- BENEFICIÁRIO**
 - Verificar Elegibilidade
- AUTORIZAÇÃO**
 - Pesquisar Guias
 - Consulta
 - SP/SADT
 - Solicitar Eletiva
 - Solicitar Urg/Emerg
- UPLOADS**
 - Arquivos encaminhados
- HISTÓRICOS**

The main content area displays the "Nova Solicitação de Sp/Sadt" process. It features the CAMED logo and the ANS number 38569-7. The title is "Guia de Solicitação SP/SADT - Passo 5 de 5". The progress bar shows five steps:

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

The "Anexos" step is currently active, and the "Resumo" button is visible. A blue "Próximo" button is located at the bottom of the progress bar. The footer of the application shows the copyright information: "2016 © Benner Conecta" and the last access date: "Último Acesso: 01/10/2019 10:46:38".

Conferir os dados da autorização e clicar em AUTORIZAR.

The screenshot displays the Benner Conecta web application interface. The browser address bar shows the URL: `portalconectasaude.com.br/Guias/SpSadt/NovaGuiaEletiva`. The application header includes the Benner Conecta logo and the provider name: **COOP DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA**.

Numeração da Guia e Identificação do Beneficiário

Nº Guia Prestador: 356921 Nº Guia Prestador Referência: -
Beneficiário: 1000022017840186 - WALYRIS RAMOS FREIRE Atendimento a RN: Não
Validade Carteira: 31/01/2024 CNS: 700009908831806

Dados do Solicitante

Contratado Solicitante: COFTALCE-COOPERATIVA DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA 63.303.978/0001-42
Nome do Profissional Solicitante: FRANCISCO MASSILON DE VASCONCE
Conselho Profissional: CRM 3265/CE CBOS: 225265 - Médico oftalmologista
Telefone (com DDD): E-mail:

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

Caráter de Atendimento: Elativo Indicação Clínica: CONTROLE DE HIPERTENSÃO OCULAR

Itens Solicitados

Tabela	Procedimento/Item Assistencial	Referência	Qtd. Solic.	Qtd. Aut.
22 - Procedimentos e eventos em saúde	Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)		1	
22 - Procedimentos e eventos em saúde	Tonometria - binocular		1	

Dados do Executante

Contratado: COFTALCE-COOPERATIVA DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA CNES: 3215237 - ISENT0, 318
63.303.978/0001-42
Observação/Justificativa:

Navigation buttons: Anterior, Autorizar (highlighted with a red arrow).

Footer: 2016 © Benner Conecta, Último Acesso: 01/10/2019 10:46:38, Detalhes.

Autorização finalizada. Clicar no botão GERAR GUIA TISS em cima no lado direito da tela, conforme mostra a figura:

Adolescente que confessou : x | Postal Saúde - Caixa de Assistênc x | Benner x + -

portalconectasaude.com.br/Guias/ReciboAutorizacao/ParaGuia?id=8610486

Apps da Postal Saúde - Caixa...

benner | conecta

Prestador: COOP DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA COOPERATIVA DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA 23

Home > Guias > 364591 > Recibo de Autorização Gerar Guia Tiss

Imprimir Salvar

Pag. 1

benner | conecta

Camed Saúde
ANS nº 385697

Autorizada

Senha: 570257204 Emissão: 02/10/2019 Validade:

Nº Solicitação: 57025720

Beneficiário: 1000110816710334 - MARIA CELESTE DE ALMEIDA
Solicitante: COFTALCE-COOPERATIVA DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA - CNPJ 63.303.978/0001-42
Executante: COFTALCE-COOPERATIVA DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA - CNPJ 63.303.978/0001-42

Procedimentos:

Código	Descrição	Qtd. Sol.	Qtd. Aut.	Situação	Motivo de Negação
10101012	Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	1	1	Autorizada	
41301323	Tonometria - binocular	1	1	Autorizada	

Observação:

Transação: 3607819

Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativar o Windows.

2016 © Benner Conecta

Último Acesso: 02/10/2019 09:28:45 Detalhes

09:33 02/10/2019

POSTAL SAÚDE

PASSO A PASSO

Clicar em Autorizador Web

Ir para o conteúdo Ir para o menu Ir para o rodapé Mapa do site A+ A- Alto Contraste Central de Atendimento 0800 888 8116

 **Postal Saúde**
Sua vida, nossa existência

INSTITUCIONAL ▾ ÁREA DO BENEFICIÁRIO ▾ ÁREA DO CREDENCIADO ▾ ATENDIMENTO ▾

Digite para localizar... **Buscar**

**Setembro
amarelo**
MÊS DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

 **Postal Saúde**
Sua vida, nossa existência

   

possibilitar e aprimorar a sua experiência de navegação, lembrar preferências e analisar nosso tráfego.

RECUSAR **PERMITIR**



Autorizador Web
Área Restrita do Credenciado
Faturamento
Comunicados CRC
Normativos Credenciado
Portal TISS

Preencher login e senha

→ ↻ autorizador.postalsaudeservicos.com.br/autorizadorpro/custom/CustomLogin.aspx ☆

WhatsApp zimbra ipmsaude.topsaude... Licitações | TCE Ceará compras.sepog.fort... CAFAZ - Salutis

Identificação

 Informe seu usuário e senha de acesso ao sistema.

Usuário:

Senha:

Entrar

[Esqueci minha senha](#)

Benner WES - 2006.210.23.2

Notícias Consultas **SP-SADT** Internações Odontologia Oncologia OPME Outros Pendências de Documentação **Logoff**

Solicitação SP/SADT Simples

Solicitação SP/SADT com OPME

Solicitação de Anexos

Solicitação Radioterapia Ambulatorial

Solicitação Quimioterapia Ambulatorial

Solicitação de Complemento Tratamento

Solicitações Canceladas

Solicitações/Protocolos

Status das Solicitações

Preencher dados em vermelho

Solicitação Radioterapia Ambulatorial
Solicitação Quimioterapia Ambulatorial
Solicitação de Complemento Tratamento
Solicitações Canceladas
Solicitações/Protocolos
Status das Solicitações

WhatsApp zimbra ipmsaude.topsaude... Licitações | TCE Ceará compras.sepog.fort... CAFAZ - Salutis

Salvar Salvar / Novo

Contato (Dados para retorno)

Nome ELLEN Telefone 8532260586
Email

Dados da Solicitação

Nº da guia no Prestador

Dados do Beneficiário

Atenção: Caso o Beneficiário não seja localizado na busca, favor entrar em contato com a Central Telefônica de Atendimento, com número descrito no seu Manual de Orientações ao Credenciado ou ainda impresso no verso do Cartão de Identificação do Beneficiário. O atendimento da Central acontece 24 h por dia, inclusive sábados, domingos e feriados.

Cartão de Identificação ☐ Atendimento ao RN

Nome
Nome Social
Data Nasc.
Nome Mãe
CPF
Plano

Dados do Contratado

Prestador COFTALCE - COOPERATIVA DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA
CPF/CNPJ 63303978000142
É Solicitante ☒ Sim ☐ Não

Dados do Profissional Solicitante

Nome
Conselho UF Conselho
Num. Conselho
CBOS

Dados do Atendimento

Caráter do Atendimento Eletivo Data do atendimento 01/09/2025 (dd/mm/aaaa)
Condição de Atendimento ☐ Paciente NÃO no local ☐ Paciente no local
☐ Paciente internado
Cobertura Especial (nenhum)
Tipo de atendimento
Indicador de Acidente
Tipo de consulta Primeira Consulta

Clicar em inserir novo para adicionar os procedimentos

Dados do Contratado

Prestador COFTALCE - COOPERATIVA DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA
CPF/CNPJ 63303978000142
É Solicitante Sim

Dados do Profissional Solicitante

Nome
Conselho CRM **UF Conselho** CE
Num. Conselho
CBOS Médico oftalmologista

Dados do Atendimento

Caráter do Atendimento Eletivo **Data do atendimento** 01/09/2025
Condição de Atendimento
Cobertura Especial
Tipo de atendimento Exames
Indicador de Acidente Outros
Tipo de consulta Primeira Consulta
Indicação Clínica

CID da Solicitação

CID



Procedimentos ou itens assistenciais solicitados					Inserir novo
Ações	Tabela v	Cód. Proced.	Descrição		Qtd. Solic.
Nenhum registro cadastrado.					

Documentos Anexados					
Ações	Data v	Responsável	Evento	Tipo Documento TISS	Anexo
Nenhum registro cadastrado.					

Tipos de Documentos Obrigatórios para o Evento			
Ações	Código v	Eventos/Procedimentos	Tipo de documento
Nenhum registro cadastrado.			

Clicar na lupa para buscar o procedimento, na próxima tela, pesquisar o procedimento, clica no procedimento que deseja autorizar, Coloca a quantidade e clica em salvar

Autorizador Online **Postal Saúde**
Sua vida, nossa missão

Notícias Consultas **SP-SADT** Internações Odontologia Elegibilidade Oncologia OPHE Outros **Logoff**

Solicitação SP/SADT Simples
Solicitação SP/SADT com OPHE
Solicitação de Anexos
Solicitação Radioterapia Ambulatorial
Solicitação Quimioterapia Ambulatorial
Solicitação de Complemento Tratamento
Solicitações Canceladas
Solicitações/Protocolos
Status das Solicitações

(nulo) > Novo registro
POSTAL SAÚDE *****PRODUÇÃO ***... 63303928000142
Para uma maior efetividade na busca do Evento, favor digitar ao menos 3(três) caracteres.

Gerar Salvar Salvar / Novo Cancelar

Procedimento

* Observação: Para realizar a busca pelo código do evento, é necessário utilizar pontuação. (ex: 1.01.01.012)

Cód. Proced. Qtd. Solic.

Código tabela

* Campos em **destaque** são de preenchimento obrigatório

Benner WES 2006.210.23.2 - [Macro: 00:187] - [BAS: 01:093] - [Total: 01:125/3]

Autorizador Online **Postal Saúde**
Sua vida, nossa missão

Notícias Consultas **SP-SADT** Internações Odontologia Elegibilidade Oncologia OPHE Outros **Logoff**

Solicitação SP/SADT Simples
Solicitação SP/SADT com OPHE
Solicitação de Anexos
Solicitação Radioterapia Ambulatorial
Solicitação Quimioterapia Ambulatorial
Solicitação de Complemento Tratamento
Solicitações Canceladas
Solicitações/Protocolos
Status das Solicitações

(nulo) > Novo registro
POSTAL SAÚDE *****PRODUÇÃO ***... 63303928000142
Para uma maior efetividade na busca do Evento, favor digitar ao menos 3(três) caracteres.

Gerar Salvar Salvar / Novo Cancelar

Procedimento

* Observação: Para realizar a busca pelo código do evento, é necessário utilizar pontuação. (ex: 1.01.01.012)

Cód. Proced. Qtd. Solic.

Código tabela

* Campos em **destaque** são de preenchimento obrigatório

Benner WES 2006.210.23.2 - [Macro: 00:187] - [BAS: 01:146] - [Total: 01:162/1]

AUTORIZADOR WEB - Google Chrome

autorizador.postalsaudeservicos.com.br/autorizadorpro/PagePopup.asp...

Pesquisar Filtro (nenhum)

Novo registro Cancelar

Descrição =	Evento	Estrutura numerica	Máscara
Mapeamento Eletrofisiológico Cardíaco Convencional	3.09.11.176	30.911.176	TUSS
Mapeamento de retina (oftalmoscopia indireta) - monocular	4.13.01.250	41.301.250	TUSS
Mapeamento de retina - monocular - indicação específica	4.13.01.595	41.301.595	TUSS
Mapeamento e balanceamento dos eletrodos do implante coclear unilateral	2.01.01.260	20.101.260	TUSS

- [BAS: 00:453] - [Total: 00:468/1]

**Clicar na lupa para buscar o procedimento, na próxima tela,
pesquisar o procedimento, clica no procedimento que deseja autorizar,
Coloca a quantidade e clica em salvar**

Autorizador Online

Postal Saúde
Sua vida, nossa existência

Notícias Consultas SP-SADT Internações Odontologia Oncologia OPME Outros Pendências de Documentação Logoff

Solicitação SP/SADT Simples

Solicitação SP/SADT com OPME

Solicitação de Anexos

Solicitação Radioterapia Ambulatorial

Solicitação Quimioterapia Ambulatorial

Solicitação de Complemento Tratamento

Solicitações Canceladas

Solicitações/Protocolos

Status das Solicitações

(nulo) > Novo registro

POSTAL SAÚDE *****PRODUÇÃO ****... 63303978000142

Geral

Salvar Salvar / Novo Cancelar

Procedimento Mapeamento de retina (oftalmoscopia indireta) - monocular

* Observação: Para realizar a busca pelo código do evento, é necessário utilizar pontuação, (ex: 1.01.01.012)

Cód. Proced. 4.13.01.250 Qtd. Solic. 1

Código tabela

* Campos em destaque são de preenchimento obrigatório

Benner WES 2006.210.23.2- [BAS: 00:171] - [Total: 00:187/1] -

Ao terminar, clicar em Validar/Salvar

Notícias

Consultas

SP-SADT

Interações

Odontologia

Oncologia

OPME

Outro

Tendências de Documentação

Logoff

Solicitação SP/SADT: Simples

Solicitação SP/SADT com OPME

Solicitação de Anexos

Solicitação Radioterapia Ambulatorial

Solicitação Quimioterapia Ambulatorial

Solicitação de Complemento Tratamento

Solicitações Canceladas

Solicitações/Protocolos

Status das Solicitações

POSTAL SAÚDE *****PRODUÇÃO ***... 6378000142 |

Anexar Documentos

Inserir eventos

Validar/Salvar

Cancelar Solicitação

Guia de solicitação SP/SADT

Editar

Contato (Dados para retorno)

Nome

NOANE

Telefone

88981041082

Email

fer@gmail.com

Dados da Solicitação

Nº da guia no Prestador

123

Dados do Beneficiário

Atenção: Caso o Beneficiário não seja localizado na busca, favor entrar em contato com a Central Telefônica de Atendimento, com número descrito no seu Manual de Orientações ao Credenciado ou ainda impresso no verso do Cartão de Identificação do Beneficiário. O atendimento da Central acontece 24 h por dia, inclusive sábados, domingos e feriados.

Cartão de Identificação

0181791917010257

☐ Atendimento ao RN

Nome

ANTONIA EVANDA VIANA DA SILVA SOUSA

Nome Social

Data Nasc.

04/02/1972

Nome Mãe

MARIA PEREIRA VIANA DA SILVA

CPF

46496831300

Plano

CorreiosSaude II

Dados do Contratado

Prestador

COFTALCE - COOPERATIVA DOS OFTALMOLOGISTAS DO CEARA LTDA

CPF/CNPJ

63303978000142

É Solicitante

Sim

Dados do Profissional Solicitante

Nome

daniel canamary

Conselho

CRM

UF Conselho

CE

Num. Conselho

8123

CBOS

Médico oftalmologista

Dados do Atendimento

Caráter do

Eleivo

Data do

12/09/2025