

Tutorial como emitir guias online

Entre no site www.cassind.com.br

E siga o passo a passo!

1º PASSO



The screenshot shows the website www.cassind.com.br with a search bar and navigation menu. The main banner is titled "Campanha de Prevenção 2015" and is split into two columns: female (pink) and male (blue). The female column lists: Mamografia, Colposcopia, Transvaginal, Perfil lipídico, Citologia Oncótica, and Ultrassom da tireóide. The male column lists: Mais exames sem coparticipação (with a callout box), De setembro a novembro, PSA, Perfil Lipídico, and Ultrassom do abdome total. A red arrow points to the "PARCEIRO" link in the navigation menu, with the text "Acesse o prestador" below it. At the bottom, there are links for "Guia Médico", "NOTÍCIAS", "+ NOTÍCIAS", "GALERIA DE IMAGENS", and "+ IMAGENS".

2º PASSO

Acesso ao prestador

Entrar

Pagamentos à Credenciados (analítico)

Relatório de Glosa

Outros

Recibo de RPA

Transferir XML (TISS)

O que é preciso para se credenciar

Informações para Emissão de Notas Fiscais

Tabela TUSS

Calendário de Faturamento 2015

Informe de Imposto de Renda (credenciado)

Guia TISS

Manual de Autorização Online

Informe de INSS

Tabela de Taxas

INSTITUCIONAL + NOTÍCIAS + GUIA MÉDICO + PROSPEC + DÚVIDAS + PARCEIROS + OUVIDORIA

Parabéns por sua dedicação e carinho.

Guia Médico
CONFIRA TODO O NOSSO CORPO CLÍNICO

NOTÍCIAS

GALERIA DE IMAGENS

3º PASSO

Prestador

CASSIND
CAIXA DE ASSISTÊNCIA DO SINDIFISCO - SE

Login

CPF OU CNPJ DO PRESTADOR

Senha

SENHA CADASTRADA COM A CASSIND

Entrar

Esqueci minha senha

CASO NÃO POSSUA USUARIO OU SENHA ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR CADASTRO

Copyright © 2013 Solus - www.solus.inf.br

4º PASSO

The screenshot shows a navigation menu with the following items: Home, Emissão de guias (highlighted with a red circle), Faturamento, Relatórios, Configurações, and Sair. A dropdown menu is open under 'Emissão de guias', listing: Guia de Consulta, Guia de procedimentos ambulatoriais (indicated by a black arrow), Relação de guias emitidas, Relação de guias pendentes, and Modelos de guias. Below the menu, the text 'CAIXA DE ASSISTÊNCIA DO SINDIFISCO - SE' and 'PÁGINA INICIAL' are visible. On the right side, the word 'Prestador' is displayed. At the bottom, there is a box labeled 'Relação de prestadores'.

5º PASSO

The screenshot displays the 'AUTORIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS' form for a 'Prestador'. The form is divided into several sections:

- Dados do beneficiário:** Includes fields for 'Número da carteira:' (with a search icon), 'Nome do beneficiário' (with a search icon and the text 'Confirma o nome do beneficiário'), and a 'Foto não disponível' placeholder.
- Dados da guia:** Includes 'Solicitante' (with a search icon), 'Executante' (with a dropdown menu and the text 'Selecione o prestador executante' and 'Selecione o Executante'), 'Especialidade' (with a dropdown menu), 'Regime' (with a dropdown menu and the text 'Confirma a Especialidade e o regime Eletiva'), 'Atendimento RN' (with a dropdown menu), and 'Indicador de acidente.' (with a dropdown menu and the text 'Atendimento RN = Sim para Recém Nascidos Não para os Demais' and 'Indicador de acidente = Não Acidente').
- Auditoria:** A table with columns for Auditoria, Sob auditoria, and dias. The first row shows '261517', 'Sob auditoria', and '195 dias'.
- Procedimentos:** A table with columns for Código, Descrição, and Quantidade. The first row has a search icon for 'Código', the text 'Cadastra o código do procedimento', a search icon for 'Descrição', the text 'Confirma o Procedimento', and '1' for 'Quantidade'. There are four more rows with search icons for 'Código' and 'Descrição', and '1' for 'Quantidade'. A '+ Adicionar Procedimento' button is at the bottom.
- Observações da guia:** A text area with the text 'Campo para cadastrar alguma Observação' and a search icon.
- Buttons:** 'Autorizar a Guia' and 'Autorizar' buttons at the bottom right.

6º PASSO

AUTORIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS Prestador

Dados do beneficiário

Número da carteira: Nome do beneficiário:

Foto não disponível

Dados da guia

Solicitante: Executante:

Especialidade: Regime:

Atendimento RN: Indicador de acidente:

Auditoria		
261517	Sob auditoria	195 dias

Procedimentos

Código	Descrição	Quantidade
<input type="text" value="41301323"/> <input type="button" value="Q"/>	TONOMETRIA - BINOCULAR	<input type="text" value="1"/> <input type="button" value="x"/>
<input type="text" value="10101012"/> <input type="button" value="Q"/>	EM CONSULTORIO (NO HORARIO NORMAL OU PREESTABELECIDO)	<input type="text" value="1"/> <input type="button" value="x"/>
<input type="text" value="41301250"/> <input type="button" value="Q"/>	MAPEAMENTO DE RETINA (OFTALMOSCOPIA INDIRETA) - MONOCULAR	<input type="text" value="1"/> <input type="button" value="x"/>
<input type="text"/> <input type="button" value="Q"/>		<input type="text" value="1"/> <input type="button" value="x"/>
<input type="text"/> <input type="button" value="Q"/>		<input type="text" value="1"/> <input type="button" value="x"/>

Observações da guia

7º PASSO

AUTORIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS Prestador

Dados do beneficiário

Número da carteira: Nome do beneficiário:

Dados da guia

Solicitante: Executante:

Especialidade: Regime:

Atendimento RN: Indicador de acidente:

Auditoria		
261517	Sob auditoria	195 dias

Procedimentos

Código	Descrição	Quantidade

Guia gerada

Guia 269918 gerada com sucesso, para o código 454.0.


8º PASSO

177.159.234.34/solusweb_3_0_treinamento/temp/e55f5513bd8ff9694dfe8f013ea52cb8.pdf - Google ...

177.159.234.34/solusweb_3_0_treinamento/temp/e55f5513bd8ff9694dfe8f013ea52cb8.pdf

Home Emissão de guias Faturamento

Você está logado como: Clínica de Olhos Dr Mario Ursulino



CAIXA DE ASSISTÊNCIA

AUTORIZADO

Número da carteira:

Solicitante:

Especialidade:

Regime:

Atendimento RN:

Indicador de acidente:

Procedimentos:

Código:

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT Z-VIS: 269918

1- Registro AHS: 413818	3- Nº Guia Preval: 269918	4- Data de autorização: 08/10/2015 09:30	5- Setor: 269918	6- Data Validade da Guia: 07/11/2015	7- Número da Guia Autorizada pelo Operador: 269918
-------------------------	---------------------------	--	------------------	--------------------------------------	--

Dados do Beneficiário

8- Número da Carteira: 454.0	9- Validade da Carteira:	10- Nome: Caixa de Assistência do Sindifisco	11- Número do Cartão Nacional de Saúde:	12- Atendimento a RN: N
------------------------------	--------------------------	--	---	-------------------------

Dados do Contratado Solicitante

13- Código na Operadora / CNPJ / CPF:	14- Nome do Contratado: Roberto Andrade
---------------------------------------	---

Dados do Profissional Solicitante

15- Nome do Profissional Solicitante: Cassind	16- Conselho Profissional: 6	17- Número do Conselho: 1289	18- UF: 98	19- Código CBO/S: 226125	20- Restituição do Profissional Solicitante:
---	------------------------------	------------------------------	------------	--------------------------	--

Dados de Substituição / Procedimentos e Exames Solicitados

21- Centro de Substituição: 1	22- Data de Substituição: 08/10/2015 09:30	23- Indicação Clínica (obrigatório se peça cirurgia, limpeza, consulta de referência e alto custo):
-------------------------------	--	---

Dados do Contratado Excepcional

24- Código na Operadora / CNPJ / CPF:	25- Nome do Contratado: Roberto Andrade	26- Código CBO/S:
---------------------------------------	---	-------------------

Dados do Atendimento

27- Tipo de Atendimento: 4	28- Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada): 9	29- Tipo de Consulta: 1	30- Método de Encaminhamento do Atendimento:
----------------------------	---	-------------------------	--

Procedimentos e Exames Realizados

31- Data	32- Hora Inicial	33- Hora Final	34- Tabex	35- Código do Procedimento	36- Descrição	37- Qtd.	38- Va	39- Tcc	40- % Ref./Anex.	41- Valor Unitário-R\$	42- Valor Total-R\$
08/10/2015	09:30	09:30	N	41301323	TONOMETRIA - BINOCULAR	1					
08/10/2015	09:30	09:30	N	10101012	EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECIDO)	1					
08/10/2015	09:30	09:30	N	41301250	MAPEAMENTO DE RETINA (OFALMOSCOPIA INDIRETA) - MONOCULAR	1					

Identificação (do) Profissional(ais) Encaminhado(s)

43- Seq. Ref.	44- Grau Part.	45- Código da Operadora/CPF	46- Nome do Profissional	47- Conselho Profissional	48- Número do Conselho	49- UF	50- Código CBO
01	00			10			
02	00			10			
03	00			10			

Dados de Realização de Procedimentos em Série

51- Data de Realização de Procedimentos em Série:	52- Assinatura do Beneficiário ou Responsável:
---	--

Resumo

53- Total Procedimento R\$:	54- Total Taxa e Arguição R\$:	55- Total Itens R\$:	56- Total OPIE R\$:	57- Total Medicamentos R\$:	58- Total Outros Medicamentos R\$:	59- Total Geral R\$:
						127,14

60- Assinatura do Responsável pela Autorização: 61- Assinatura do Beneficiário ou Responsável: 62- Assinatura do Contratado:

177.159.234.34/solusweb_3_0_treinamento/prestador/principal.php?idSessao=10a...