

É preciso solicitar senha para urgências e emergências?

Os procedimentos de urgência e emergência devem ser realizados de imediato, sem autorização prévia, visando resguardar a saúde e a vida do beneficiário, conforme estabelecem a Resolução CONSU nº 8 de 03/11/1998 e a Resolução Normativa 259/2011 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Nesses casos, é necessário consultar a elegibilidade do paciente e, apenas após a realização do procedimento, obter uma senha de autorização em, no máximo, três dias úteis subsequentes a realização do evento, e encaminhar os documentos que comprovem a realização e o caráter do atendimento. Portanto, não haverá nenhum tipo de regulação prévia assistencial para esses atendimentos.

A consulta de elegibilidade é feita por meio do Autorizador Web no portal da Postal Saúde (<http://www.postalsaude.com.br/credenciado>) ou ainda pela Central de Autorização e Regulação, no telefone 0800 881 8080.

Ressaltamos que é indevido solicitar senha de atendimento para os casos de urgência e emergência e manter o paciente internado aguardando autorização prévia para realizar procedimento ou uso de Órtese, Prótese e Material Especial (OPME).

Assim que a situação de urgência ou emergência for sanada, a continuidade do tratamento do paciente deverá ser feita em caráter eletivo, ou seja, com apresentação dos documentos e por meio de uma senha específica para esse tipo de atendimento.

Importante: O credenciado deve observar o rol de procedimentos da tabela de cobertura da Postal Saúde disponível em <http://bit.ly/2KwZgzN>.

O que é necessário para obter autorização dos procedimentos?

Cada evento realizado com a cobertura da Postal Saúde tem suas características e especificidades próprias. Às vezes, ao solicitar a autorização (senha), podem surgir dúvidas sobre quais são as informações e os dados necessários para a liberação do procedimento.

No site da Postal Saúde, está disponível a tabela de cobertura do plano de saúde em www.postalsaude.com.br/manuais-tabelas-de-cobertura-e-formularios e os documentos que devem ser apresentados para cada tipo de procedimento, além do detalhamento sobre as Diretrizes de Utilização (DUT), determinada pela ANS, e as Diretrizes de Utilização dos Correios Saúde (DUC) e a autorização extra rol do plano CorreiosSaúde.

Para análise de qualquer pedido de autorização devem ser apresentados previamente:

EXAMES:

1. Guia SADT: Devidamente preenchida com nome e CNPJ do prestador onde será realizado o exame, data de solicitação, o carimbo do médico solicitante, indicação clínica, código TUSS e nome do procedimento a ser realizado, nome e matrícula do beneficiário.

Brasília, janeiro de 2020.

2. Guia TISS de OPME: Anexo Clínico devidamente preenchido com códigos TUSS e Código Anvisa dos materiais solicitados (se houver necessidade de utilização de OPME e/ou medicamentos).
3. Laudos de exames comprobatórios da existência da patologia.

PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS:

1. Guia SADT: Devidamente preenchida com nome e CNPJ do prestador onde será realizado o procedimento, data de solicitação, o carimbo do médico solicitante, indicação clínica, código TUSS e nome do procedimento a ser realizado, nome e matrícula do beneficiário.
2. Laudos de exames comprobatórios da existência da patologia.
3. Guias TISS de Anexo Clínico (OPME, quimioterapia, radioterapia).

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS:

1. Guia: devidamente preenchida com nome e CNPJ do prestador onde será realizado o procedimento, data de solicitação, o carimbo do médico solicitante, indicação clínica, código TUSS e nome do procedimento a ser realizado, nome e matrícula do beneficiário.
2. Guia TISS OPME: Anexo Clínico devidamente preenchido com códigos TUSS e código Anvisa dos materiais solicitados (se houver necessidade de utilização de OPME e medicamentos).
3. Laudos de exames comprobatórios da existência da patologia.
4. Relatório do médico assistente com diagnóstico e histórico da doença, tratamentos cirúrgicos e medicamentosos realizados e objetivo do procedimento solicitado com justificativa técnica para uso de materiais.

É preciso conferir se todas as informações necessárias foram enviadas, conforme cada caso, pois isso irá evitar a ocorrência de atrasos na liberação do procedimento. Quando a documentação não é enviada, o sistema emite uma mensagem de alerta e a senha não é liberada.

Postal Saúde. Sua vida, nossa existência.

Atenciosamente,



Edivaldo Fortunato Pereira
Diretor de Planos de Saúde e
Relacionamento com os Clientes