



Planos de Saúde

ANS - nº 41916-8

Fone: 0800 940 9707 - SAC
Fone: (19) 2102-9700 - Adm
Rua Dona Anita Mayer, 139 - Botafogo
CEP: 13.020-350 - Campinas/SP
e-mail: coopus@coopus.com.br
www.coopus.com.br

LEIA ATENTAMENTE

1. Acesse a plataforma online do sistema GSS, através do site www.gssconemp.com.br
2. Digite o **Login** e a **Senha** fornecidos pela operadora
3. Clique em **Validar**



Identificação

Login

Senha

[Esqueci minha senha](#)



ANS - nº 41916-8

Fone: 0800 940 9707 - SAC
Fone: (19) 2102-9700 - Adm
Rua Dona Anita Mayer, 139 - Botafogo
CEP: 13.020-350 - Campinas/SP
e-mail: coopus@coopus.com.br
www.coopus.com.br

Planos de Saúde

4. Clique na opção do menu: **Autorizador**
5. Clique em **SADT**
6. Preencha o campo **Data de Entrada**, logo em **Pesquisar**

Atendimento de Consulta [REDACTED]

Pesquisar por:

Beneficiário

Carteira

Profissional

Especialidade

Data Entrada 16/09/2016 até 16/09/2016

Data Saída até

7. Após a localização do beneficiário desejado, clique **Selecionar**



Planos de Saúde

ANS - nº 41916-8

Fone: 0800 940 9707 - SAC
Fone: (19) 2102-9700 - Adm
Rua Dona Anita Mayer, 139 - Botafogo
CEP: 13.020-350 - Campinas/SP
e-mail: coopus@coopus.com.br
www.coopus.com.br

Atendimento de Consulta [Redacted]

Página 1/1

8. Clique em uma das opções de **Incluir**

Atendimento de Consulta [Redacted]

Imprimir SADT

Data Entrada [Redacted]
Carteira [Redacted]
Nome [Redacted]
Executante [Redacted]
Especialidade [Redacted]
Data Saída [Redacted]
Estado [Redacted]



Planos de Saúde

ANS - nº 41916-8

Fone: 0800 940 9707 - SAC
Fone: (19) 2102-9700 - Adm
Rua Dona Anita Mayer, 139 - Botafogo
CEP: 13.020-350 - Campinas/SP
e-mail: coopus@coopus.com.br
www.coopus.com.br

9. Preencha os campos solicitados (CID 10, Indicação Clínica, Tempo de Doença e Caráter de Solicitação)

Solicitação SADT

CID 10

Descrição CID 10 Imprimir CID

Indicação Clínica Imprimir Indicação Clínica

Tempo de Doença Ano(s) Mês(es) Dia(s)

Caráter da Solicitação

Procedimentos

Informação

Incluir apenas procedimentos relacionados ao CID informado.

Veja aqui a relação entre os códigos AMB e TUSS.

Código	Descrição	DUT	Quantidade	Autorizado
Sem resultados				



Planos de Saúde

ANS - nº 41916-8

Fone: 0800 940 9707 - SAC
Fone: (19) 2102-9700 - Adm
Rua Dona Anita Mayer, 139 - Botafogo
CEP: 13.020-350 - Campinas/SP
e-mail: coopus@coopus.com.br
www.coopus.com.br

Segue o exemplo:

Solicitação SADT

CID 10: Z10

Descrição CID 10: Exame geral de rotina ("check up") de uma subpopulação definida

Indicação Clínica: Rotina

Tempo de Doença: 1 Ano(s)

Paciente Gestante: Não

Caráter da Solicitação: Eletiva

Procedimentos: Eletiva, Urgência, Emergência

Veja aqui a relação entre os códigos AMB e TUSS.

Incluir Incluir Conjunto

Código	Descrição	DUT	Quantidade	Autorizado
Sem resultados				

Confirmar Cancelar

OBS: A opção **Caráter de Solicitação** deve ser indicada de acordo com o tipo de atendimento



Planos de Saúde

(Eletivo/Emergência/Urgência)

ANS - nº 41916-8

Fone: 0800 940 9707 - SAC
Fone: (19) 2102-9700 - Adm
Rua Dona Anita Mayer, 139 - Botafogo
CEP: 13.020-350 - Campinas/SP
e-mail: coopus@coopus.com.br
www.coopus.com.br

10. Abaixo clique em **Incluir** novamente

Solicitação SADT

CID 10: Z10

Descrição CID 10: Exame geral de rotina ("check up") de uma subpopulação definida

Indicação Clínica: Rotina

Tempo de Doença: 1 Ano(s)

Paciente Gestante: Não

Caráter da Solicitação: Eletiva

Procedimentos

Informação

Incluir apenas procedimentos relacionados ao CID informado.

Veja aqui a relação entre os códigos AMB e TUSS.

Incluir **Incluir Conjunto**

Código	Descrição	DUT	Quantidade	Autorizado
Sem resultados				

Confirmar Cancelar

11. O sistema abrirá uma tela para pesquisa dos exames através da opção de **Código/ Descrição**



ANS - nº 41916-8

Fone: 0800 940 9707 - SAC
Fone: (19) 2102-9700 - Adm
Rua Dona Anita Mayer, 139 - Botafogo
CEP: 13.020-350 - Campinas/SP
e-mail: coopus@coopus.com.br
www.coopus.com.br

Planos de Saúde

12. Depois de digitado, clique em **Pesquisar**

Pesquisar por:

Código
Descrição

Primeira Anterior Próxima Última Ir para de 79

Coberto	SPSADI	Código	Descrição (Os mais solicitados estão no topo da lista)
1 Sim	Sim	40310019	A fresco, exame
2 Sim	Não	30720010	Abaixamento miotendinoso no antebraço
3 Sim	Não	30701015	Abdominal ou hipogástrico - transplantes cutâneos
4 Sim	Não	30731011	Abertura de bainha tendinosa - tratamento cirúrgico
5 Sim	Não	30912016	Ablação de circuito arritmogênico por cateter de radiofrequência
6 Sim	Sim	30101018	Abrasão cirúrgica (por sessão)
7 Sim	Não	31004016	Abscesso anorretal - drenagem
8 Sim	Não	30722012	Abscesso de mão e dedos - tenossinovites / espaços palmares / dorsais e comissurais - tratamento cirúrgico
9 Sim	Sim	30301017	Abscesso de pálpebra - drenagem
10 Sim	Não	31201024	Abscesso de próstata - drenagem
11 Sim	Não	30101930	Abscesso de unha (drenagem) - tratamento cirúrgico
12 Sim	Não	30205018	Abscesso faríngeo - qualquer área
13 Sim	Não	31005012	Abscesso hepático - drenagem cirúrgica (até 3 fragmentos)
14 Sim	Não	31005454	Abscesso hepático - drenagem cirúrgica por videolaparoscopia
15 Sim	Não	31004024	Abscesso isquio-retal - drenagem
16 Sim	Sim	30501016	Abscesso ou hematoma de septo nasal - drenagem
17 Sim	Não	30501024	Abscesso ou hematoma de septo nasal - drenagem sob anestesia geral
18 Sim	Não	31009018	Abscesso perineal - drenagem cirúrgica
19 Sim	Não	31104010	Abscesso periluretral - tratamento cirúrgico
20 Sim	Não	31101011	Abscesso renal ou peri-renal - drenagem cirúrgica
21 Sim	Não	31101020	Abscesso renal ou peri-renal - drenagem percutânea
22 Sim	Não	30806011	Abscesso subfrênico - tratamento cirúrgico
23 Sim	Não	30722039	Abscessos de dedo (drenagem) - tratamento cirúrgico
24 Sim	Não	31401341	Acesso endoscópico ao tratamento cirúrgico dos tumores da região selar
25 Sim	Sim	40301036	Acetaminofen - pesquisa e/ou dosagem
26 Sim	Sim	40308901	Acetilcolina, anticorpos bloqueador receptor
27 Sim	Sim	40323030	Acetilcolina, anticorpos ligador receptor
28 Sim	Sim	40323048	Acetilcolina, anticorpos modulador receptor
29 Sim	Sim	40301044	Acetilcolinesterase, em eritrócitos - pesquisa e/ou dosagem
30 Sim	Sim	40301060	Ácido ascórbico (vitamina C) - pesquisa e/ou dosagem
31 Sim	Sim	40311015	Ácido cítrico - pesquisa e/ou dosagem na urina

AMB 43040241 Abscesso Isquio-Retal - Drenagem



Planos de Saúde

ANS - nº 41916-8

Fone: 0800 940 9707 - SAC
Fone: (19) 2102-9700 - Adm
Rua Dona Anita Mayer, 139 - Botafogo
CEP: 13.020-350 - Campinas/SP
e-mail: coopus@coopus.com.br
www.coopus.com.br

13. Caso tenha necessidade de uma quantidade maior, clique em **Alterar Quantidade** e digite a desejada
14. Clique em **Confirmar**

Inclusão

Código: 40310019
Descrição: A fresco, exame
 Alterar a quantidade
Quantidade: 1

Observações
(Visível na
Guia
impressa)

Procedimentos realizados

Data de Realização	Quantidade Realizada	Executante
Sem resultados		

Solicitações em aberto

Data da Guia	Quantidade Realizada	Solicitante	Prestador
Sem resultados			

Confirmar **Cancelar**



Planos de Saúde

ANS - nº 41916-8

Fone: 0800 940 9707 - SAC
Fone: (19) 2102-9700 - Adm
Rua Dona Anita Mayer, 139 - Botafogo
CEP: 13.020-350 - Campinas/SP
e-mail: coopus@coopus.com.br
www.coopus.com.br

15. Caso tenha necessidade de solicitar mais de um procedimento, clique novamente em **Incluir**,
Senão vá direto ao **Confirmar**.

Solicitação SADT

CID 10:

Descrição CID 10: Exame geral de rotina ("check up") de uma subpopulação definida Imprimir CID

Indicação Clínica: Rotina Imprimir Indicação Clínica

Tempo de Doença: Ano(s) Mês(es) Dia(s)

Paciente Gestante: Sim Não

Caráter da Solicitação: Eletiva

Procedimentos

Informação

Incluir apenas procedimentos relacionados ao CID informado.

Veja aqui a relação entre os códigos AMB e TUSS.

Código	Descrição	DUT	Quantidade	Autorizado
140310019	A fresco, exame	Não	1	Sim

Página 1/1



Planos de Saúde

ANS - nº 41916-8

Fone: 0800 940 9707 - SAC
Fone: (19) 2102-9700 - Adm
Rua Dona Anita Mayer, 139 - Botafogo
CEP: 13.020-350 - Campinas/SP
e-mail: coopus@coopus.com.br
www.coopus.com.br

16. Logo será gerado um número de guia conforme consta na imagem abaixo:

Atendimento Consulta [REDACTED]

Autorizar Prê-Autorização Lista Presencial Lista de Espera Relatório SADT Status Beneficiário

Imprimir SADT

Data Entrada 30/08/2016 13:47
Carteira [REDACTED]
Nome [REDACTED]
Executante [REDACTED]
Especialidade [REDACTED]
Data Saida 30/08/2016 13:48
Estado Atendido

Incluir Alterar

Número Guia	Data Guia	Estado Atual	Complemento Estado
G803143	30/08/2016	Aberto	Encaminhado para Aprovação

Página 1/1

Incluir Alterar

Voltar

Realize a impressão da guia ou protocolo e entregue ao beneficiário assinada.



Planos de Saúde

ANS - nº 41916-8

Fone: 0800 940 9707 - SAC
Fone: (19) 2102-9700 - Adm
Rua Dona Anita Mayer, 139 - Botafogo
CEP: 13.020-350 - Campinas/SP
e-mail: coopus@coopus.com.br
www.coopus.com.br

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

Caso o médico não forneça o CID 10 (Código Internacional da Doença) ou a informação não conste no prontuário do beneficiário, realize a pesquisa através desta opção Destacada abaixo:

Realize a pesquisa por meio do Código ou Descrição (Palavra-Chave) do diagnóstico.

Primeira Anterior Próxima Última Ir para de 283

Código	Descrição	Sexo
1A00	Cólera	Ambos
2A000	Cólera devida a <i>Vibrio cholerae</i> 01, biótipo cholerae	Ambos
2A001	Cólera devida a <i>Vibrio cholerae</i> 01, biótipo El Tor	Ambos
4A009	Cólera não especificada	Ambos
6A01	Febres tifóide e paratífóide	Ambos
6A010	Febre tifóide	Ambos
7A011	Febre paratífóide A	Ambos
8A012	Febre paratífóide B	Ambos
9A013	Febre paratífóide C	Ambos
10A014	Febre paratífóide não especificada	Ambos
11A02	Outras infecções por <i>Salmonella</i>	Ambos
12A020	Enterite por salmonela	Ambos
13A021	Septicemia por salmonela	Ambos
14A022	Infecções localizadas por salmonela	Ambos
15A026	Outras infecções especificadas por salmonela	Ambos
16A029	Infecção não especificada por salmonela	Ambos
17A03	Shigelose	Ambos
18A030	Shigelose devida a <i>Shigella dysenteriae</i>	Ambos
19A031	Shigelose devida a <i>Shigella flexneri</i>	Ambos
20A032	Shigelose devida a <i>Shigella boydii</i>	Ambos
21A033	Shigelose devida a <i>Shigella sonnei</i>	Ambos
22A038	Outras shigeloses	Ambos
23A039	Shigelose não especificada	Ambos
24A04	Outras infecções intestinais bacterianas	Ambos
25A040	Infecção por <i>Escherichia coli</i> enteropatogênica	Ambos
26A041	Infecção por <i>Escherichia coli</i> enterotoxigênica	Ambos
27A042	Infecção por <i>Escherichia coli</i> enteroinvasiva	Ambos
28A043	Infecção por <i>Escherichia coli</i> enterohemorrágica	Ambos
29A044	Outras infecções intestinais por <i>Escherichia coli</i>	Ambos
30A045	Enterite por <i>Campylobacter</i>	Ambos