



Copass Saúde

O cuidado é a nossa essência

MANUAL

VALIDAÇÃO ELETRÔNICA DA COPASS SAÚDE PARA CREDENCIADOS

A validação eletrônica substitui a assinatura do beneficiário (a) em papel, trazendo mais segurança, agilidade e sustentabilidade. Ela é realizada por meio de um código (token) enviado ao beneficiário, que deve ser informado ao prestador para confirmar o atendimento.

O processo ocorre da seguinte forma:

- Prestador credenciado emite a guia de autorização no sistema Operass, da Copass Saúde. A emissão poderá ocorrer no ato do atendimento, ou previamente;
- No ato do atendimento ao beneficiário, o credenciado solicita a emissão do token, que será enviado para o beneficiário;
- Antes de solicitar o envio do token, oriente ao beneficiário a ficar com o telefone celular em mãos;
- O beneficiário recebe um token por SMS e e-mail, conforme os dados cadastrados no sistema da Copass Saúde;
- Caso não consiga validá-lo em até 60 segundos, há a opção de reenvio, e o código será encaminhado via WhatsApp;
- Se a validação ainda não for concluída, o sistema direcionará automaticamente para perguntas de segurança, baseadas nas informações previamente registradas conosco;
- Persistindo a falha na validação, o prestador deverá seguir o plano de contingência, coletando a assinatura manual do beneficiário na guia e anexando-a à autorização no sistema.

Regras gerais:

- A guia passa a ser pré-autorizada, com status “aguardando assinatura do beneficiário”;
- A senha de autorização só é liberada após a validação eletrônica;
- Somente é possível realizar o processamento da cobrança com a senha de autorização;
- A validade da pré-autorização é de 30 dias, prorrogável até 90 dias;
- Após validada, a guia não pode ser alterada ou revalidada. Caso necessário, deverá ser cancelada e reemitida. Fiquem atentos e confirmem os dados informados na guia antes de validar o token;
- O beneficiário deve manter seus dados atualizados (telefone, e-mail, WhatsApp) para receber o token;
- A guia poderá ser acessada em: Menu Principal > Autorização > Autorizações Realizadas:

Autorizações Realizadas

[Home](#) / [Principal](#) / [Autorização](#) / [Autorizações Realizadas](#)

Guia	Senha	Data Solicitação	Data Autorização	Beneficiário	Cartão	Prestador	Tipo	Status	Ações
13062482		28/03/2025		BENEFICIÁRIO	22089791	COPASS SAÚDE	SP/SADT	Aguardando assinatura beneficiário	 

→ **Botão: Solicitar Token:** Após acessar a guia autorizada, no final da tela, basta clicar em

Benefícios

Procedimento
Material
Medicamento
Taxa
Documentos

Código	Descrição	Qtde. Solicitada	Qtde. Autorizada	Tipo Aut.	%	Coparticipado	Motivo	Situação
10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1	DA	100 ▾			Autoriza

Fim
Solicitar Token
Emitir



→ Solicitar Token:

→ Ao clicar, será exibida a tela com as opções:

Informe o código de segurança do beneficiário ×

O token foi enviado para o App Copass Saúde, SMS e e-mail do beneficiário. O reenvio é feito para o WhatsApp do beneficiário.

Tempo restante: 51 segundos



Reenviar

Não obtive o token

1. GUIAS DE TERAPIAS (TRATAMENTOS SERIADOS)

Exemplos: Psicologia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Fisioterapia, quimioterapia, hemodiálise, etc.

- I. Permite validação por data de atendimento (até o limite de sessões autorizadas);
- II. é permitido somente 1 token por dia de atendimento;
- III. Ao clicar em solicitar o token será exibido o pop-up abaixo. Caso o atendimento não seja realizado no momento, basta clicar em não.

Confirmação

×


O atendimento será realizado agora?

Não

Sim

IV. Como a guia é pré-autorizada, na primeira solicitação será disparado um token, para gerar a senha de Autorização e...

V. validar a 1ª sessão a ser realizada;

VI. Nas próximas sessões será liberado apenas 01 token por data de atendimento;

VII. O faturamento é limitado às sessões com validações/assinaturas realizadas.

A cada data do Atendimento, deverá acessar a guia autorizada e solicitar a emissão do token, até atingir o limite de sessões autorizadas. Deverá clicar no botão:

Visualização: Acompanhe a quantidade e o tipo de assinatura em: "Visualizar Assinaturas" dentro da guia.

Visualizar Assinaturas



Serão exibidas as assinaturas existentes:

Assinaturas Existentes

×

ID Guia	Data Assinatura	Tipo Validação	Código Validação
13062616	11/04/2025 10:21:50	Manual	MANUAL
13062616	13/04/2025 14:18:19	Eletrônica	323627

2. TIPOS DE VALIDAÇÃO PERMITIDAS:

- I. Token eletrônico;
- II. assinatura manual (em casos excepcionais, mediante liberação pela Copass Saúde).

3. GUIAS DE INTERNAÇÃO

- Pré-Autorização – Status "Aguardando Admissão Hospitalar": quando a guia de internação estiver com pré-autorização liberada e status "Aguardando Admissão Hospitalar", primeiro deverá atribuir a data de admissão (informar a data da internação) e posteriormente solicitar o token para validação eletrônica do beneficiário.
- **Atenção!** Se data de Admissão for retroativa, o sistema não enviará o token. O processo seguirá para a etapa de assinatura manual. Solicitamos atenção nesta etapa para que sempre ocorra a validação eletrônica no momento da internação do beneficiário.
- Caso ocorra assinatura manual pelo beneficiário, a senha de autorização somente será emitida após o prestador anexar a guia assinada na aba Documentos, dentro da Tag "Assinatura Beneficiário" e realizar contato com a central de atendimento da Copass Saúde.
- No caso de internação de urgência/emergência, em que a guia de autorização é liberada posteriormente pela Copass Saúde, o(a) beneficiário(a) ou acompanhante deverá assinar no documento manual. Mas, caso o beneficiário esteja internado, basta solicitá-lo o fornecimento do token.

3.1 GUIAS COMPLEMENTARES E ANEXOS (OPME, QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA)

- As guias vinculadas a uma guia principal (como prorrogação e honorário complementar) e os anexos (como OPME, quimioterapia e radioterapia) não exigem assinatura do beneficiário. Portanto, não será possível solicitar assinatura eletrônica para essas guias.
- A validação ocorrerá exclusivamente na guia principal.

REGRAS PARA ENVIO DO FATURAMENTO

- Atendimentos com assinatura eletrônica validada não requerem mais o envio da documentação física.
- Documentos obrigatórios para o faturamento, como pedido médico, guia sem ônus, notas fiscais de OPME, materiais, medicamentos que não constarem na tabela acordada, entre outros, devem ser anexados diretamente no sistema, no momento da importação do arquivo XML ou durante a digitação manual dos atendimentos.
- O envio do arquivo XML ou a digitação das guias no sistema permanece obrigatório.
- É imprescindível gerar o protocolo de envio do faturamento ao encerrar o processo no sistema.

• Para atendimentos ocupacionais, é necessário:

- Marcar a opção "Guia sem ônus: SIM" na Autorização;
- Anexar a guia sem ônus na aba "Documentos" do sistema.

• Para atendimentos seriados de terapias (fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, quimioterapia, entre outros), deverá ser validado um token por sessão autorizada, sendo permitida a cobrança conforme a quantidade de assinaturas registradas.

• O pagamento das contas está condicionado à entrega completa do faturamento eletrônico, incluindo os anexos dos documentos pertinentes ao atendimento.

• Para evitar retrabalho, atrasos no faturamento e nos pagamentos, é essencial que todas as contas sigam os processos completos. Contas incompletas serão devolvidas ou glosadas para correção, garantindo a conformidade e a agilidade nos procedimentos.

Sabemos que mudanças exigem adaptação, mas quando cada parceiro faz a sua parte, o beneficiário sente a diferença.

Validação eletrônica é mais que opção, é compromisso.

E estamos gratos por ter você conosco neste compromisso.

Qualquer dúvida, entre em contato com nossa central de atendimento: 31 3298-5800.