



CRUZ AZUL SAÚDE

Rua Albuquerque Maranhão, 72 – Cambuci – São Paulo – SP – 01540-020
Telefone: (11) 3388-5000 – e-mail: comunicacao@cruzazulsaude.com.br

ANS 41.175-2

Portal do Beneficiário

Cruz Azul Saúde

Sumário

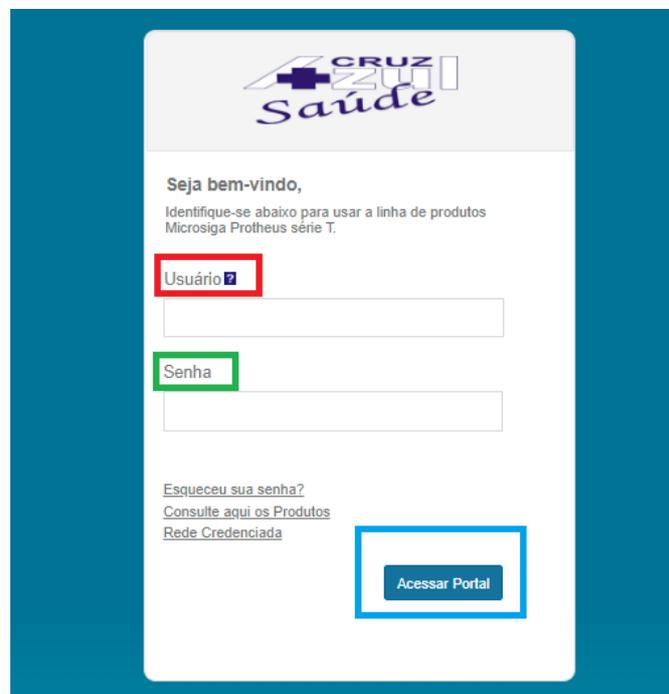
1. Acesso ao Portal	3
1.1 Esqueceu sua Senha?	4
1.2 Consulte aqui os Produtos	5
1.3 Rede Credenciada.....	7
2. Funcionalidades Portal	8
2.1 Principal.....	9
2.1.1 Consulta 2° Via de Boleto	9
2.1.2 Inf. Perda/Roubo de Cartão	11
2.1.3 Elegibilidade	13
2.1.4 Indique um Prestador	16
2.1.5 Consultar Visitas aos Prestadores	19
2.1.6 Estatísticas Partos.....	20
2.1.7 Consulta Status Autorização	23
2.1.8 Consulta Carência	26
2.1.9 Imprimir Carteirainha	28
2.2 Dados Beneficiários.....	30
2.2.1 Solicitar Autorização.....	30
2.2.2 Consulta Solicitação Beneficiários	32
2.2.3 Alteração Cadastral Inclusão de Benef	34
2.2.4 Solicitação de Cancelamento do Plano.....	37
2.2.5 Consulta Protocolo Autorização	40
2.2.6 Dados Pessoais.....	43
2.3 Relatórios	45
2.3.1 Demonstrativo de I.R.....	45
2.3.2 Sinistralidade	48
2.3.3 Extrato de Utilização.....	51
2.3.4 Extrato Financeiro	54
2.3.5 Extrato de Reajuste	56
2.3.6 Declaração Anual de Quitação de Débitos	58
2.3.7 Cancelamento de Plano	60
2.4 Manutenção de Usuário	62
2.4.1 Alteração de Senha	62
2.4.2 Histórico de Utilização	64

1. Acesso ao Portal

Para acessar o portal do beneficiário da Cruz Azul Saúde, basta acessar o site da Cruz Azul Saúde (www.cruzazulsaude.com.br) selecionar no menu **Serviços Online** e após selecionar a área de **Beneficiários** (<https://cruzazulsaude.com.br/sample-page/servicos-online/beneficiarios/>).



Após o acesso acima, será acessado a opção abaixo:



O **Usuário** é o número do CPF do beneficiário sem pontos e traços (Exemplo: 12345678910).

A **Senha** será definida pelo beneficiário no primeiro acesso.

Após inserir **Usuário** e **Senha**, basta clicar na opção “**Acessar Portal**”.

O portal oferece alguns serviços sem a necessidade da realização do acesso com usuário e senha, como:

1.1 Esqueceu sua Senha?

Em caso de redefinição de senha, basta clicar na opção demonstrada abaixo:



The image shows a screenshot of the Cruz Azul Saúde login page. At the top, there is the Cruz Azul Saúde logo. Below the logo, the text reads: "Seja bem-vindo, Identifique-se abaixo para usar a linha de produtos Microsiga Protheus série T." There are two input fields: "Usuário" and "Senha". Below the "Senha" field, there is a link "Esqueceu sua senha?" which is highlighted with a red box. Underneath this link, it says "Consulte aqui os Produtos Rede Credenciada". At the bottom right, there is a blue button labeled "Acessar Portal".

Basta clicar em **“Esqueceu sua senha?”** para que uma nova tela seja aberta solicitando o **e-mail** para que o link de redefinição seja encaminhado, após digitar o **e-mail**, basta clicar em **“Confirmar”**:

Para receber sua senha informe seu e-mail, que após verificação no cadastro, será encaminhado para seu endereço eletrônico.

Senha

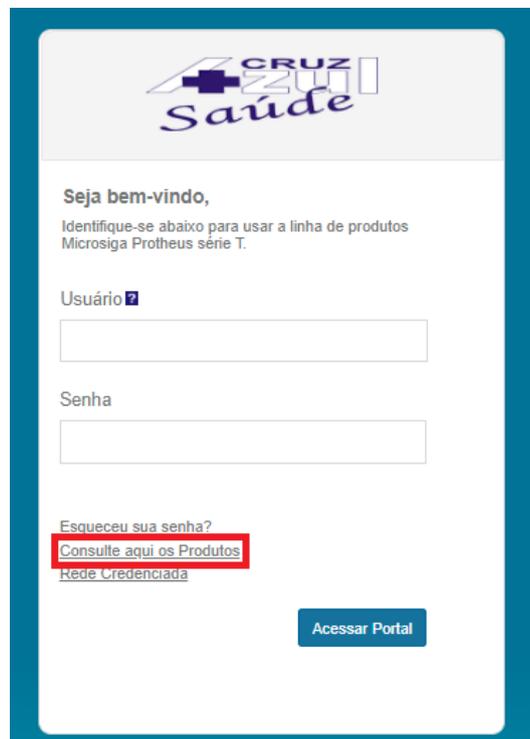
E-mail.*

Confirmar

Após a redefinição da senha ser realizada, basta acessar o portal do beneficiário conforme o passo **“1. Acesso Portal”**.

1.2 Consulte aqui os Produtos

Para visualizar todos os planos da Cruz Azul Saúde, basta clicar na opção **“Consulte aqui os Produtos”**, conforme abaixo:



CRUZ AZUL Saúde

Seja bem-vindo,
Identifique-se abaixo para usar a linha de produtos
Microsiga Prolheus série T.

Usuário

Senha

Esqueceu sua senha?
[Consulte aqui os Produtos](#)
Rede Credenciada

Acessar Portal

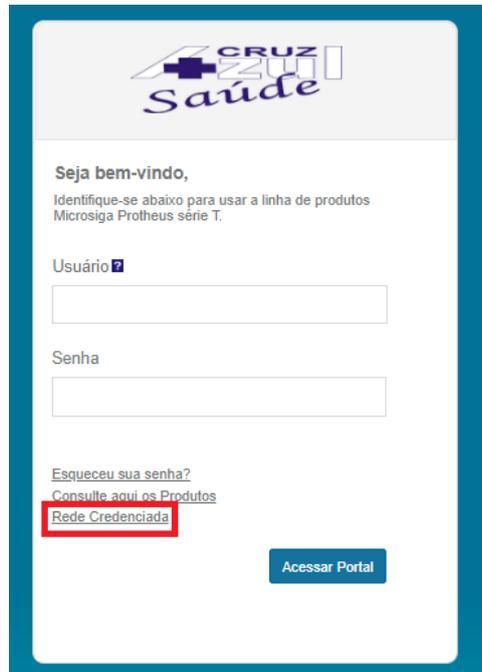
Após clicar na opção citada acima, será exibida a tela abaixo, com os planos da Cruz Azul Saúde:

Produtos

Nome	Abrangência	Susep	Seguimento
EMPRESARIAL SAÚDE CAS - ENF	GRUPO DE MUNICÍPIOS	463002105	AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRICIA
EMPRESARIAL SAÚDE APARTAMENTO	GRUPO DE MUNICÍPIOS	434086008	AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRICIA
EMPRESARIAL SAÚDE - ENFERMARIA	GRUPO DE MUNICÍPIOS	437170024	REFERENCIA
COLETIVO POR ADESÃO PATROCINADO - ENFERMARIA	GRUPO DE MUNICÍPIOS	434081007	REFERENCIA
OURO INDIVIDUAL/FAMILIAR - APARTAMENTO SEM OBSTETRÍCIA	GRUPO DE MUNICÍPIOS	434093001	AMBULATORIAL + HOSPITALAR SEM OBSTETRICIA
BRONZE INDIVIDUAL/FAMILIAR - ENFERMARIA SEM OBSTETRÍCIA	GRUPO DE MUNICÍPIOS	434089002	AMBULATORIAL + HOSPITALAR SEM OBSTETRICIA
COLETIVO POR ADESÃO PATROCINADO - APARTAMENTO	GRUPO DE MUNICÍPIOS	434087006	AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRICIA
PRATA INDIVIDUAL/FAMILIAR - ENFERMARIA COM OBSTETRÍCIA	GRUPO DE MUNICÍPIOS	434091004	REFERENCIA

1.3 Rede Credenciada

Para consultar os locais de atendimento dos planos Cruz Azul Saúde, basta clicar na opção “**Rede Credenciada**”:



Após selecionar a opção acima, preencher todas as opções de pesquisa (**Selecionar o Plano, a Especialidade e o Local**) e clicar em “**Consultar**”:



Os resultados da pesquisa serão exibidos logo abaixo:

Consultar

Rede médica

Item	Mapa	Descr.Espec.	Nome	Desc. Local	Endereco	Numero	Bairro	Município	Estado	Telefone
1		CLÍNICO GERAL	THAGIRA CLINICA DE MEDICINA LTDA	CLINICAS	IMIRIM	1894	Imirim	SAO PAULO	SP	(11)2208-3714
2		CLÍNICO GERAL	CITY - MED SERVICOS MEDICOS	CLINICAS	TOME DE SOUZA	117	Lapa	SAO PAULO	SP	(11)38312-749
3		CLÍNICO GERAL	CLÍNICA MÉDICA DR. LUIZ FARCAIT S/S	CLINICAS	ALVARO RAMOS	2163	Quarta Parada	SAO PAULO	SP	(11)26052-509
4		CLÍNICO GERAL	PULSAR SAÚDE SS	CLINICAS	CARLOS GOMES	991	Santo Amaro	SAO PAULO	SP	(11)55252-525
5		CLÍNICO GERAL	ROYAL CLÍNICA MÉDICA E DIAGNOSE S/C LTDA	CLINICAS	CARLOS DE CAMPOS	278	Pari	SAO PAULO	SP	(11)43061-350
6		CLÍNICO GERAL	ENDOCLINICA SIRANI LTDA	CLINICAS	OSMAN FONSECA	107	Jardim Luanda	SAO PAULO	SP	(11)56318-270

2. Funcionalidades Portal

Após o acesso ser realizado, a seguinte tela abaixo será apresentada, com todos os serviços dos beneficiários da Cruz Azul Saúde reunidos em um mesmo lugar, como por exemplo segunda via de boleto, carteirinha virtual, atualização cadastral, solicitação de autorização pelo portal, entre outros serviços disponíveis.

Portal do Beneficiário





PREZADO(A) SEJA BEM VINDO AO NOVO PORTAL CRUZ AZUL SAÚDE.

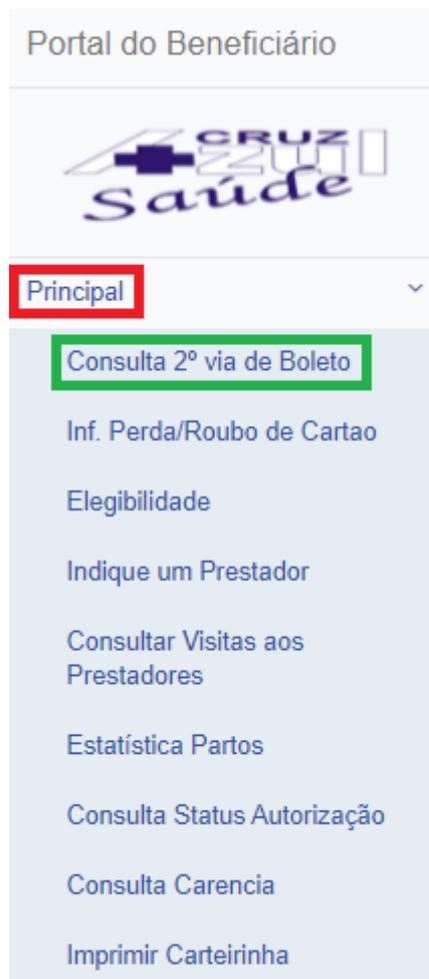
- Principal <
- Dados Beneficiarios <
- Relatorios <
- Sair <
- Manutencao de Usuario <

A seguir, seguem todas as funcionalidades do portal dos beneficiários da Cruz Azul Saúde.

2.1 Principal

2.1.1 Consulta 2º Via de Boleto

Para Consultar a segunda via do boleto da Cruz Azul Saúde, basta acessar a opção **Principal** e **Consulta 2º Via de Boleto**, conforme abaixo:



Logo após, será exibida a tela para a consulta aos boletos, para preencher, basta clicar na “Lupa” ao lado para visualizar o titular do plano:

Selecionar Filtro

Matricula*

O Titular será exibido em nova janela, basta clicar em “ok” para que a matrícula seja selecionada:

Pesquisar ×

Descrição ▾

	Matricula	Nome Benef.
<input checked="" type="radio"/>	0001000	

Logo após a tela ser fechada, o campo **Matrícula** e **Nome** serão preenchidos automaticamente e basta clicar em “Consulta” para que o título seja exibido:

Selecionar Filtro

Matricula* Nome

Movimentação de Fatura(s)

Selecionar Filtro

Matricula*

0001000



Nome

Consulta

Faturas

Item	Imp	Nome Cliente	DT Emissao	Titulo	Mes Base	Ano Base	Vencido real	Vlr.Titulo
1			12/04/2021	UNIO:	04	2021	10/05/2021	385,34

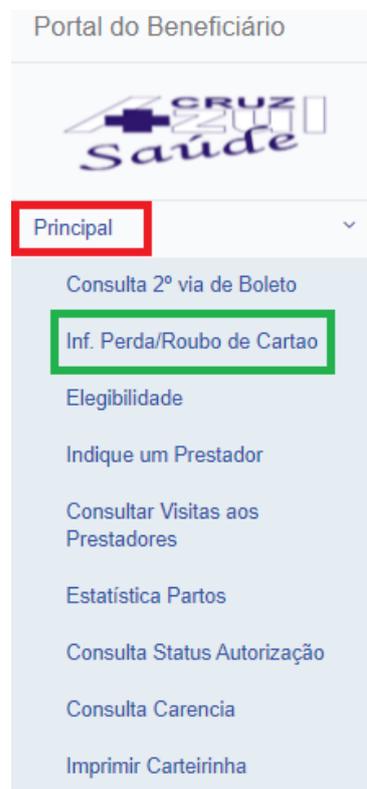
Primeiro Anterior Próximo Último Nº OK

A exibição contará com o Nome do titular, a data de emissão, o título, mês base, ano base, vencimento e valor total.

Para realizar o download do boleto, basta clicar no símbolo da “**impressora**” (marcada em vermelho) e escolher o local que vai salvar.

2.1.2 Inf. Perda/Roubo de Cartão

Para informar a perda ou roubo da credencial do beneficiário da Cruz Azul Saúde, basta acessar a opção “**Principal**” e “**Inf. Perda/Roubo de Cartão**”, conforme abaixo:



Após selecionar a opção acima, a seguinte tela será exibida:

Informar perda ou roubo de Cartão

Parâmetros

Matricula*	Nome	Motivo*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	-- Seleccione um Item --
<input type="button" value="Q"/>		
<input type="button" value="Confirmar"/>		

Logo após, será exibida a tela para o preenchimento dos dados para informar a perda ou roubo de cartão, para preencher, basta clicar na “Lupa” ao lado para visualizar o titular do plano:

Selecionar Filtro

Matricula*

O Titular será exibido em nova janela, basta clicar em “ok” para que a matrícula seja selecionada:

Pesquisar ×

Descrição ▾	Pesquisar	buscar
-------------	-----------	--------

	Matricula	Nome Benef.
<input checked="" type="radio"/>	0001000	

Logo após a tela ser fechada, o campo **Matrícula** e **Nome** serão preenchidos automaticamente, agora, basta preencher o “**Motivo**” e clicar em “**Confirmar**”:

Informar perda ou roubo de Cartão

Parâmetros

Matricula*	Nome	Motivo*
000100C		-- Selecione um Item --
		Confirmar

Após realizado, basta clicar em “**OK**”:

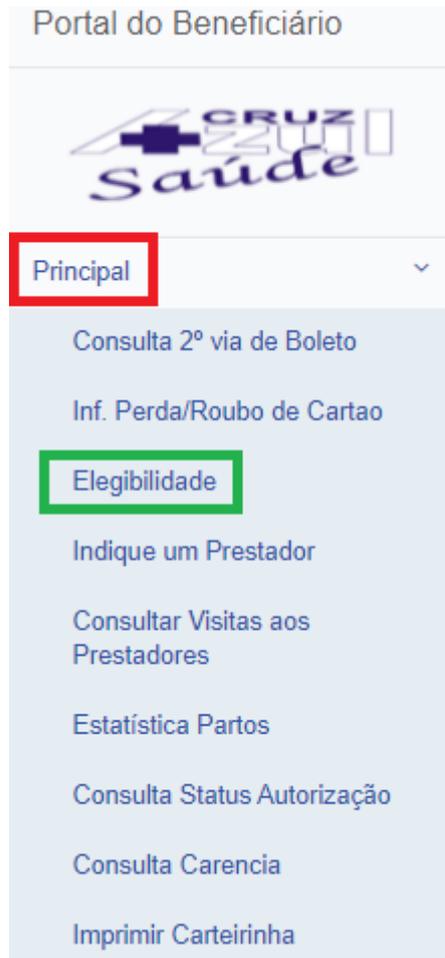
Confirma o aviso de Perda/Roubo do Cartão?		
Informar perda ou roubo	OK	Cancelar
Parâmetros		
Matricula*	Nome	Motivo*
000100C		CARTAO C/ DEFEITO - SEM TAXA
		Confirmar

Pronto, sua solicitação já foi realizada junto a Cruz Azul Saúde, basta aguardar o retorno da Cruz Azul Saúde.

2.1.3 Elegibilidade

Elegibilidade do plano de saúde é a situação atual do plano, se está suspenso, a data de validade, o nome do titular, qual o tipo de plano e outras informações para confirmar a situação atual do plano.

Para verificar a elegibilidade do plano junto à Cruz Azul Saúde, basta acessar a opção “Principal” e “Elegibilidade”, conforme abaixo:



Após selecionar a opção, será exibida a seguinte tela ao lado:

Elegibilidade do Beneficiário

Matricula do Beneficiário:*

Nome: _____

Titular: _____

Empresa: _____

Matricula Antiga: _____

Intercambio: _____

Ope. Origem: _____

Reg. Operadora ANS: _____

Produto: _____

Validade Carteirainha: _____

Cartão Nacional de Saúde: _____

Via do Cartão: _____

Abrangência: _____

Data de Bloqueio: _____

Elegível: _____

Cód. Motivo Negativa: _____

Desc. Motivo Negativa: _____

Para consultar a Elegibilidade do plano de saúde junto a Cruz Azul Saúde, basta digitar a **“Matrícula do Beneficiário no campo destacado abaixo”** e clicar em **“mostra”**:

Elegibilidade do Beneficiário

Matricula do Beneficiário:*

Nome: _____

Titular: _____

Empresa: _____

Matricula Antiga: _____

Intercambio: _____

Ope. Origem: _____

Reg. Operadora ANS: _____

Produto: _____

Validade Carteirainha: _____

Cartão Nacional de Saúde: _____

Via do Cartão: _____

Abrangência: _____

Data de Bloqueio: _____

Elegível: _____

Cód. Motivo Negativa: _____

Desc. Motivo Negativa: _____

Após digitar a matrícula e selecionar o botão “**mostra**”, serão exibidas as informações do plano e situação atual na **tela abaixo**, segue demonstração:

Elegibilidade do Beneficiário

Matricula do Beneficiário:*

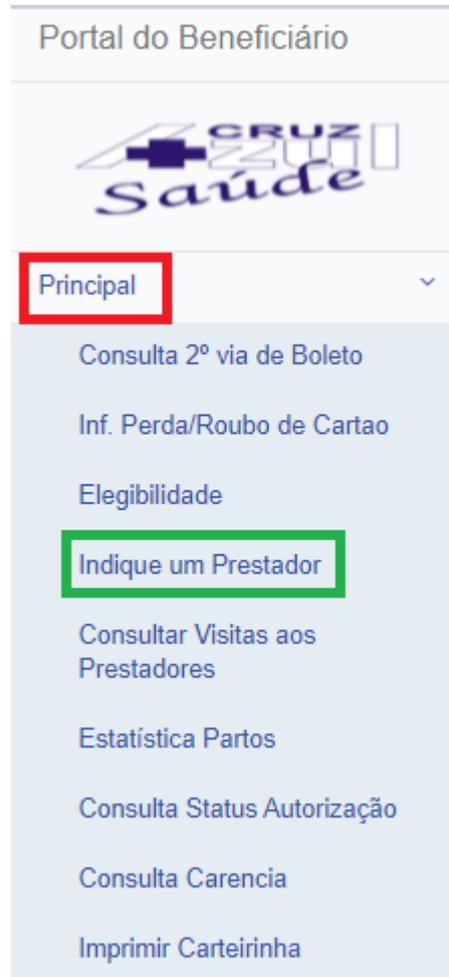
mostra

0001000

Nome:	
Titular:	
Empresa:	GRUPO PESSOA FÍSICA
Matricula Antiga:	00088
Intercambio:	NÃO
Ope. Origem:	0001
Reg. Operadora ANS:	411752
Produto:	RUBI INDIVIDUAL/FAMILIAR - ENF
Validade Carteirinha:	//
Cartão Nacional de Saúde:	704
Via do Cartão:	0
Abrangência:	04
Data de Bloqueio:	//
Elegível:	SIM

2.1.4 Indique um Prestador

No novo portal do beneficiário da Cruz Azul Saúde, é possível indicar um prestador caso o mesmo já não seja credenciado com a Cruz Azul Saúde, para realizar uma indicação basta acessar a opção “**Principal**” e “**Indique um Prestador**”, conforme abaixo:



Logo após, será exibida a tela para o preenchimento dos dados do prestador, todos os dados que contém o '*' ao lado, são dados obrigatórios para preenchimento, segue abaixo a demonstração da tela:

Note que no preenchimento do endereço e especialidade, são duas abas separadas, portanto, basta clicar na palavra "**Especialidade(s)**" para que a mesma seja exibida e clicar em "**Endereço(s) Profissional(is)**" para que a tela de endereço seja exibida:

Indique um prestador

Informacoes gerais do Prestador

Informacoes gerais do Prestador

Nome*	E-mail*	Telefone*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tipo Atend.* -- Selecione um Item --	Observacao	
	<input type="text"/>	

Endereco(s) Profissional(is)

Especialidade(s)

Endereco(s) Profissional(is)

Endereco(s) Profissional(is)

Logradouro*	Endereco*	Nº*
-- Selecione um Item --	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Complemento	Bairro*	CEP*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cidade*	UF*	Tipo Estabelecimento*
<input type="text"/>	-- Selecione um Item --	<input type="text"/>

Salvar Incluir

Confirmar

Após o preenchimento de todos os dados do prestador, basta clicar em **Confirmar**:

Endereco(s) Profissional(is) Especialidade(s)

Endereco(s) Profissional(is)

Endereco(s) Profissional(is)

Logradouro*	Endereco*	Nº*
-- Selecione um Item --	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Complemento	Bairro*	CEP*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cidade*	UF*	Tipo Estabelecimento*
<input type="text"/>	-- Selecione um Item --	<input type="text"/>

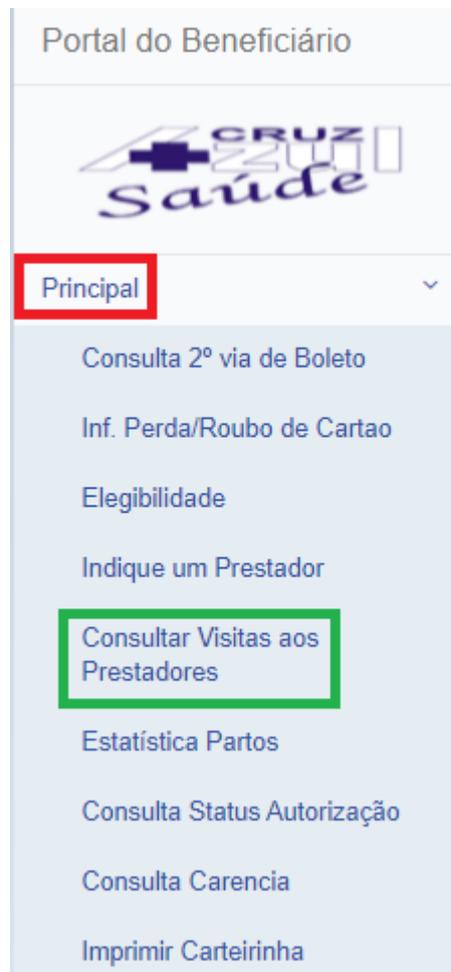
Salvar Incluir

Confirmar

Pronto, sua indicação do prestador foi realizada, agora a Cruz Azul Saúde irá analisar a indicação e verificar a possibilidade de contratá-lo como um prestador da Cruz Azul Saúde.

2.1.5 Consultar Visitas aos Prestadores

Para consultar as visitas realizadas aos prestadores, basta acessar a opção **“Principal”** e **“Consultar Visitas aos Prestadores”**, conforme abaixo:



Logo após será exibida a seguinte tela ao lado:

Consultar Visitas aos Prestadores

Selecione os dados para consulta

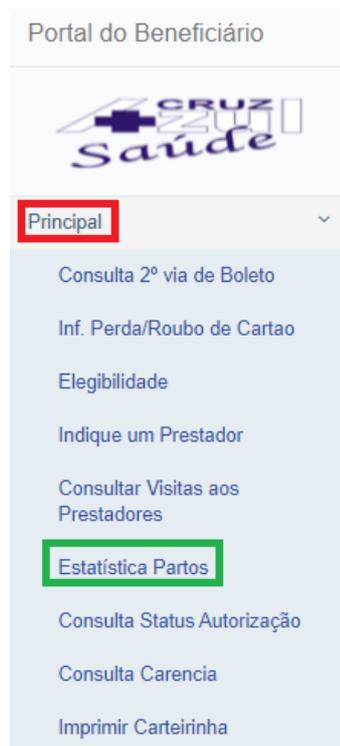
Data De*	Data Ate*	UF
<input type="text" value="28/03/2021"/>	<input type="text" value="26/04/2021"/>	<input type="text" value="-- Selecione um Item --"/>
Cidade	Nome	Especialidade
<input type="text" value="-- Selecione um Item --"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="button" value="Q"/>

Basta preencher os campos para a pesquisa, lembrando que os campos que possuem o ***** são de preenchimento obrigatório.

Após os campos preenchidos, basta clicar em “Exibir” que as informações serão exibidas na parte inferior da tela.

2.1.6 Estatísticas Partos

Para consultar as estatísticas gerais de partos dos prestadores da Cruz Azul Saúde, basta acessar a opção **Principal** e **Estatísticas Partos**, conforme abaixo:



Logo após, para consultar as estatísticas gerais de partos dos prestadores da Cruz Azul Saúde, basta preencher todas as informações que serão solicitadas, alguns campos já possuem um facilitador de pesquisa, basta clicar na “Lupa” para visualizar a pesquisa:

Estatística de Partos

Parâmetros

Operadora*	Descrição	Hospital
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Médico	Descrição
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="button" value="Confirmar"/>		

No campo **Operadora**, basta clicar na “Lupa” que a Operadora Cruz Azul Saúde já estará selecionada, logo após, basta clicar em “ok”:

Pesquisar ×

Descrição

	Operadora	Operadora
<input checked="" type="radio"/>	0001	CRUZ AZUL SAUDE

No campo **Hospital**, basta clicar na “**Lupa**”, buscar o hospital ou clínica da rede credenciada que deseja realizar a busca, digitar no “**campo**” o nome do hospital ou clínica, clicar em “**buscar**”, abaixo será exibido o resultado da pesquisa, basta “**selecionar**” o hospital que deseja e clicar em “**ok**”:

Pesquisar ×

Descrição

Código	Nome
<input type="radio"/> 000219	CENTRO MÉDICO CORPLIFE LIMITADA
<input type="radio"/> 000220	CLÍNICA ALFREDO PUJOL S/S
<input type="radio"/> 000221	SEORT CLÍNICA DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA LTDA
<input checked="" type="radio"/> 000222	CRUZ AZUL DE SÃO PAULO
<input type="radio"/> 000223	CLÍNICA DE ATENÇÃO A SAÚDE DA MULHER DRA MARCIA ROQUE EIRELI
<input type="radio"/> 000224	CLÍNICA DE FOTOTERAPIA ABC LTDA - UNIDADE SÃO BERNARDO
<input type="radio"/> 000225	TER CLÍNICA MÉDICA LTDA

No campo **Médico**, basta clicar na “**Lupa**”, buscar médico(a) que deseja realizar a busca, digitar no “**campo**” o nome do médico(a), clicar em “**buscar**”, abaixo será exibido o resultado da pesquisa, basta “**selecionar**” o hospital que deseja e clicar em “**ok**”:

Pesquisar ×

Descrição

Código	Nome
<input checked="" type="radio"/> 000022	CYRO SCALA DE ALMEIDA
<input type="radio"/> 000095	ROBERTO COELHO ALVES
<input type="radio"/> 000168	FERNANDA CABRERISSO HILARIO
<input type="radio"/> 000180	IZILDA FÁTIMA CORREA URA
<input type="radio"/> 000202	ANA LUCIA NOGUEIRA DE FARIAS RAMOS
<input type="radio"/> 000229	JAQUELINE SANTOS MEDEIROS DA SILVA
<input type="radio"/> 000277	PAULA CARBONE DIAZ

Após todo o preenchimento, basta clicar em **“Confirmar”**:

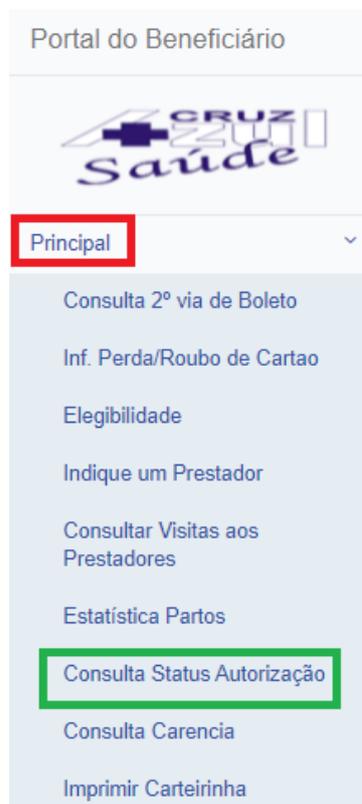
Parâmetros

Operadora*	Descrição	Hospital
<input type="text" value="0001"/> <input type="button" value="Q"/>	<input type="text" value="CRUZ AZUL SAUDE"/>	<input type="text" value="000222"/> <input type="button" value="Q"/>
Descrição	Médico	Descrição
<input type="text" value="CRUZ AZUL DE SAO PAULO"/>	<input type="text" value="000022"/> <input type="button" value="Q"/>	<input type="text" value="CYRO SCALA DE ALMEIDA"/>

O resultado da pesquisa será exibido em uma nova janela que será aberta automaticamente.

2.1.7 Consulta Status Autorização

Para consultar o status das autorizações junto a Cruz Azul Saúde, basta acessar a opção **“Principal”** e **“Consulta Status Autorização”**, conforme abaixo:



Portal do Beneficiário



Principal ▾

- Consulta 2º via de Boleto
- Inf. Perda/Roubo de Cartão
- Elegibilidade
- Indique um Prestador
- Consultar Visitas aos Prestadores
- Estatística Partos
- Consulta Status Autorização**
- Consulta Carencia
- Imprimir Carteirinha

Logo após, será exibida a tela para a consulta ao status da autorização, que será a seguinte tela abaixo:

Consulta Status de Autorização

Selecione os parâmetros para Consulta:

Número da Guia:	Tipo de Status	Data da Solicitação ou Internação:
<input type="text"/>	-- Seleccione um Item --	<input type="text"/>
Beneficiário	Tipo da Guia	
-- Seleccione um Item --	-- Seleccione um Item --	

Exibir

Guias Encontradas

Legenda das Guias

● Em Análise ● Autorizado ● Negado ● Pendente de Anexo ● Apenas Conhecimento ● Cancelada ● Autorizada Parcialmente

Procedimentos da Guia Selecionada

Legenda dos Procedimentos

● Autorizado ● Negado ● NECESSÁRIO ANEXO! ○ Informação da Prestadora. Verifique! ● Em Análise

Para consultar o status da autorização, basta preencher os campos com as “**informações descritas**” para realizar a consulta, o campo “**Beneficiário**” é **obrigatório**, portanto, basta clicar na “**seta para baixo**” e selecionar o “**beneficiário**” e depois clicar em “**Exibir**”:

Consulta Status de Autorização

Selecione os parâmetros para Consulta:

Número da Guia:	Tipo de Status	Data da Solicitação ou Internação:
<input type="text"/>	-- Seleccione um Item --	<input type="text"/>
Beneficiário	Tipo da Guia	
-- Seleccione um Item --	-- Seleccione um Item --	
EV		

Exibir

Após selecionar a opção “**Exibir**”, as informações serão exibidas abaixo da tela, conforme exemplo abaixo:

Guias Encontradas

Item	Itens Guia	Status	Cancel?	Número da Guia	Data da Solic.	Hora da Solic.	Beneficiário	CB	SE	Imprimir
1			-	00012	11/04/2021	13:25			005	
2			-	00012	11/04/2021	13:38			005	

Na coluna “**Itens Guia**” é possível visualizar os detalhes da autorização, como o código do procedimento, qual o nome do procedimento autorização, o status da autorização, entre outras informações, conforme imagem abaixo:

Procedimentos da Guia Selecionada

Item	Informações	Anexo	Situação	Cód. Proced.	Procedimento	CTR	Críticas
1				10101012	EM CONSULTORIO (NO HORARIO NORMAL OU PREESTABELECIDO)	005	

Na coluna “**Imprimir**” é possível imprimir ou salvar a guia, basta clicar no ícone da impressora que a mesma será salva ou impressa, dependendo da escolha do beneficiário.

A página possui as legendas do status da autorização:

Legenda das Guias

 Em Análise  Autorizado  Negado  Pendente de Anexo  Apenas Conhecimento  Cancelada  Autorizada Parcialmente

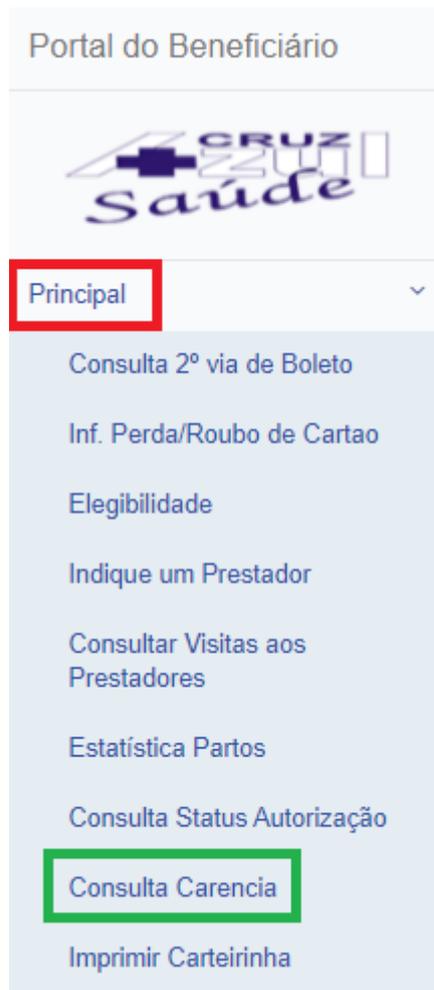
Procedimentos da Guia Selecionada

Legenda dos Procedimentos

 Autorizado  Negado  NECESSÁRIO ANEXO!  Informação da Prestadora. Verifique!  Em Análise

2.1.8 Consulta Carência

Para consultar as carências do plano de saúde, basta acessar a opção **“Principal”** e **“Consulta Carência”**, conforme abaixo:



Logo após, será exibida a tela abaixo com os dados do beneficiário:

Consulta de Classes de Carencias

Clique em Carências para Consultar as Informações

Matricula	Nome	CPF	Data Nascimento	Data Inclusão	Tipo Beneficiário	Classe de Carências
0001.000*		3	1	10/08/2018	TITULAR	

Primeiro	Anterior	Próximo	Último	Nº	OK
----------	----------	---------	--------	----	----

Página: 1 de 1

Total de Registro(s) : 1

Para consultar as carências, basta clicar no botão que está na coluna “**Classe de Carências**”, conforme abaixo:

Consulta de Classes de Carencias

Clique em Carências para Consultar as Informações

Matricula	Nome	CPF	Data Nascimento	Data Inclusão	Tipo Beneficiário	Classe de Carências
0001.000*		3	1	10/08/2018	TITULAR	

Primeiro	Anterior	Próximo	Último	Nº	OK
----------	----------	---------	--------	----	----

Página: 1 de 1

Total de Registro(s) : 1

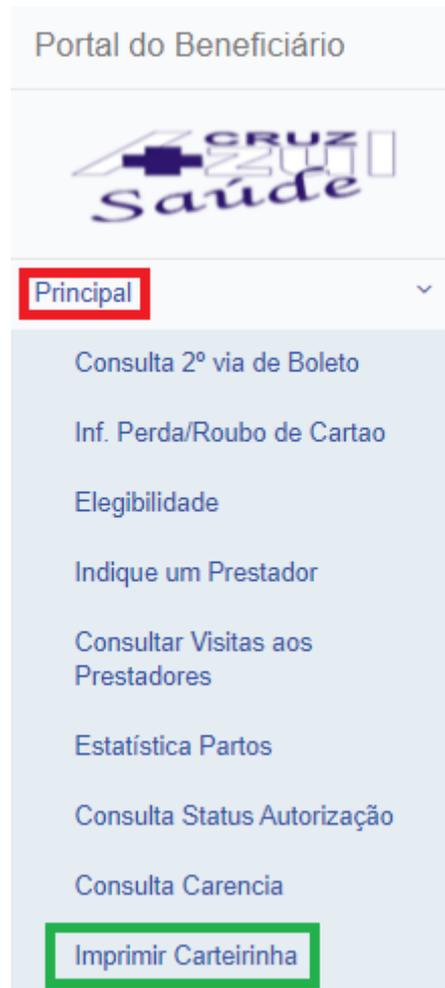
Logo após clicar na opção acima marcada, será exibida a tela abaixo com as carências:

Consulta de Carência

Descrição	Status	Fim da Carência
CONSULTAS E EXAMES SIMPLES	Carencia Cumprida	09/09/2018
TERAPIAS E EXAMES ESPECIALIZADOS	Carencia Cumprida	08/11/2018
INTERNAÇÕES, EX COMPLEXO, PAC	Carencia Cumprida	06/02/2019
PARTO	Carencia Cumprida	06/06/2019
URGENCIA / EMERGENCIA	Carencia Cumprida	11/08/2018

2.1.9 Imprimir Carteirinha

Para imprimir em papel a carteirinha do plano de saúde, basta acessar a opção **“Principal”** e **“Imprimir Carteirinha”**, conforme abaixo:



Logo após, será exibida a tela abaixo para a pesquisa da carteirinha:

Carteirinha

Parâmetros

Matrícula* Descrição

Logo após, será solicitado o preenchimento da matrícula, para preencher, basta clicar na “Lupa” ao lado para visualizar o titular do plano:

Carteirinha

Parâmetros

Matrícula* Descrição

O Titular será exibido em nova janela, basta clicar em “ok” para que a matrícula seja selecionada:

Pesquisar ×

Descrição

	Matricula	Nome Benef.
<input checked="" type="radio"/>	0001000	

Após realizados os passos acima, o campo **matrícula** e **descrição** serão preenchidos automaticamente, após, basta clicar em **“Confirmar”**:

Carteirinha

Parâmetros

Matricula*

0001



Descrição

Confirmar

Agora é só escolher o local deseje imprimir ou salvar a carteirinha em papel.

2.2 Dados Beneficiários

2.2.1 Solicitar Autorização

Para solicitar uma autorização á Cruz Azul Saúde, basta acessar a opção **“Dados Beneficiários”** e **“Solicitar Autorização”**, conforme abaixo:



Logo após, será exibida a tela abaixo para preenchimento da solicitação da autorização:

Solicitar Autorização

Beneficiário*	Estado:	Sigla Conselho:
<input type="text" value="E"/>	<input type="text" value="-- Selecione um Item --"/>	<input type="text" value="-- Selecione um Item --"/>
Numero do Conselho:	Nome do Profissional Solicitante:*	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Anexar Guia

Selecione o Arquivo*

Nenhum arquivo selecionado

O beneficiário deve preencher todos os campos corretamente, como **Estado**, **Sigla do Conselho**, **Número do Conselho** e **Nome do Profissional Solicitante**:

Solicitar Autorização

Beneficiário*	Estado:	Sigla Conselho:
<input type="text" value="E"/>	<input type="text" value="-- Selecione um Item --"/>	<input type="text" value="-- Selecione um Item --"/>
Numero do Conselho:	Nome do Profissional Solicitante:*	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Segue exemplo de como os campos devem ser preenchidos:

Estado - SP;

Sigla do Conselho - CRM;

Número do Conselho - 123456;

Nome do Profissional Solicitante - Fulano de Tal.

Após o preenchimento dos campos, o pedido médico deve ser anexado junto à solicitação de autorização, para anexar, basta clicar na opção **“Escolher arquivo”** e anexar o pedido junto à solicitação e após, clicar na opção **“Confirmar Solicitação”**, conforme abaixo:

Solicitar Autorização

Beneficiário*	Estado:	Sigla Conselho:
<input type="text" value="E"/>	<input type="text" value="SP"/>	<input type="text" value="CRM"/>
Numero do Conselho:	Nome do Profissional Solicitante:*	
<input type="text" value="123456"/>	<input type="text" value="Fulano de Tal"/>	

Anexar Guia

Selecione o Arquivo*

Nenhum arquivo selecionado

Observação: É necessário que os dados preenchidos sejam iguais ao pedido médico anexado. Para consultar o status da autorização, basta visualizar o **item 2.1.7** deste manual.

2.2.2 Consulta Solicitação Beneficiários

Para consultar uma solicitação realizada junto à Cruz Azul Saúde, basta acessar a opção **“Dados Beneficiários”** e **“Consulta Solicitação Beneficiários”**, conforme abaixo:



Portal do Beneficiário



Principal <

Dados Beneficiarios v

- Solicitar Autorização
- Consulta Solicitacao Beneficiários**
- Alteração Cadastral | Inclusão de Benef
- Solicitação de Cancelamento de Plano
- Consulta Protocolo Autorização
- Dados Pessoais

Logo após, será exibida a tela descrita abaixo:

Consulta de solicitações de Beneficiários

Parâmetros

Protocolo:

Informe o protocolo da sua solicitação

Situação:

-- Selecione um Item --

Exibir

Legenda

● Pendente de documentação ● Em análise ● Processado ● Aprovado ● Rejeitado ● Aprovado Parcialmente ● Aprovado Automaticamente

Solicitações

Beneficiários

É preciso digitar o “**Protocolo**” da solicitação que deseja consultar, o campo “**Situação**” não é obrigatório e clicar em “**Exibir**”:

Consulta de solicitações de Beneficiários

Parâmetros

Protocolo:

Informe o protocolo da sua solicitação

Situação:

-- Selecione um Item --

Exibir

Legenda

● Pendente de documentação ● Em análise ● Processado ● Aprovado ● Rejeitado ● Aprovado Parcialmente ● Aprovado Automaticamente

Solicitações

Após clicar em “Exibir”, o resultado irá ser exibido na parte inferior da tela.

As legendas com o status da solicitação se encontra na própria página, conforme abaixo.

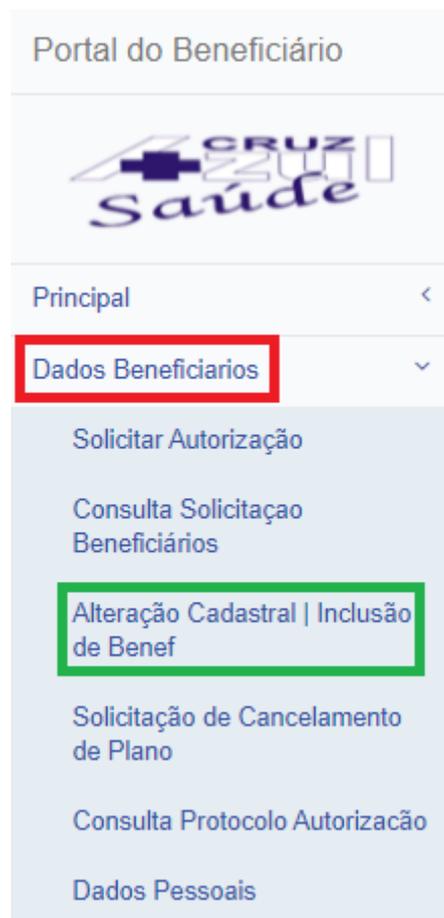
Legenda

● Pendente de documentação ● Em análise ● Processado ● Aprovado ● Rejeitado ● Aprovado Parcialmente ● Aprovado Automaticamente

Solicitações

2.2.3 Alteração Cadastral | Inclusão de Benef

Para realizar uma alteração cadastral e/ou uma inclusão junto á Cruz Azul Saúde, basta acessar a opção “**Dados Beneficiários**” e “**Alteração Cadastral | Inclusão de Benef**”, conforme abaixo:



Portal do Beneficiário



Principal <

Dados Beneficiarios v

- Solicitar Autorização
- Consulta Solicitação Beneficiários
- Alteração Cadastral | Inclusão de Benef**
- Solicitação de Cancelamento de Plano
- Consulta Protocolo Autorização
- Dados Pessoais

Após selecionada a opção acima, a seguinte tela será exibida:

Solicitação/ Manutenção Beneficiários

Beneficiários Ativos

Matricula	Beneficiário	CPF	Data Nascimento	Tipo	Editar
00	E'	3	16	TITULAR	

Primeiro Anterior Próximo Último

Página: 1 de 1

Total de Registro(s) : 1

Nesta tela serão exibidas as informações dos beneficiários do plano de saúde, as informações exibidas serão **Matrícula, Beneficiário, CPF, Data de Nascimento, Tipo e Editar**.

Caso o plano possua mais de um beneficiário, a localização do beneficiário pode ser realizada com a pesquisa do número da matrícula, basta digitar o **número da matrícula no campo marcado** e selecionar **"OK"** para que o beneficiário seja exibido.

Para **Editar** os dados dos beneficiários basta clicar na **opção destacada em vermelho**, e logo após, será exibida a seguinte tela:

Alteracao de Beneficiarios

Beneficiario

Beneficiario

Nome Usuario*	Dt. Nascto.*	Sexo*
<input type="text" value="E'"/>	<input type="text" value="11"/>	<input type="text" value="Feminino"/>
CPF	RG	Org Emissor
<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="35"/>	<input type="text" value="SSP"/>
Estado Civil	Grau Parent.	Mae
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value="TITULAR"/>	<input type="text" value="M"/>
Nome Pai	E-mail	CEP*
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value="V."/>	<input type="text" value="0"/>
Estado	Cd Município	Endereco
<input type="text" value="SP"/>	<input type="text" value="SAO PAULO"/>	<input type="text" value="R."/>
Bairro	Numero*	DDD
<input type="text" value="C."/>	<input type="text" value="31"/>	<input type="text" value=""/>
Telefone	Cd Profissao	Escolaridade
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>

Nesta tela serão exibidos os dados do beneficiário selecionado no passo anterior, basta alterar o dado que desejar e clicar em **“Confirmar”**.

Caso deseje voltar a tela anterior, basta clicar em **“voltar”**.

Para solicitar a inclusão de um beneficiário no plano de saúde, basta clicar na opção **“Incluir novo beneficiário”**.

Após selecionar essa opção, a seguinte tela será exibida:

Beneficiario		
Nome*	Data Nasc.*	Sexo*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CPF	RG	ORGAO EMISSOR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ESTADO EMISSOR	Grau Parent.*	CARTAO NAC. DE SAUDE*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
UNIVERSITARIO ?	Estado Civil	Data Adocao
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INVALIDEZ ?	Nome do Pai	NOME DA MAE*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cod. Banco	Agencia	Nro. Conta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail	CEP*	Estado
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MUNICIPIO	Endereco	Bairro
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Complemento	Numero	DDD
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefone	MEIO DE COMUNICACAO	GRUPO EMPRESA*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CONTRATO*	SUBCONTRATO*	PRODUTO*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Confirmar

Após preencher os campos, basta clicar em **“Confirmar”** para enviar a solicitação de inclusão à Cruz Azul Saúde.

Para acompanhar o status da inclusão, basta seguir os passos descritos no tópico 2.1.7 deste manual.

2.2.4 Solicitação de Cancelamento do Plano

Para solicitar o cancelamento do plano de saúde junto à Cruz Azul Saúde, basta acessar a opção “**Dados Beneficiários**” e “**Solicitação de Cancelamento de Plano**”, conforme abaixo:



Após selecionar a opção descrita acima, a seguinte tela será exibida:

Solicitação de Cancelamento de Planos

Selecione os Beneficiários que deseja cancelar o plano

<input type="checkbox"/>	Status	Matrícula	Nome	CPF	Data Nascimento	Data Inclusão	Tipo Beneficiário	Data Bloqueio	Solicitações
<input type="checkbox"/>	●	0	E'	3	1	10/08/2018	TITULAR		

Primeiro Anterior Próximo Último

Página: 1 de 1
Total de Registro(s) : 1

Legenda

● Não Solicitado ● Solicitado Cancelamento

O(s) beneficiário(s) do plano de saúde serão exibido(s) na tela.

Para selecionar o beneficiário cujo deseje o cancelamento, basta **selecioná-lo na caixa de seleção**.

Para selecionar todos os beneficiários do plano de saúde de uma única vez, **basta selecionar a caixa de seleção marcada em roxo**.

Caso deseje buscar um beneficiário pelo número de sua matrícula, **basta digitar o número da matrícula no campo especificado** e clicar em **“OK”**.

O status da solicitação de cancelamento se encontra na coluna **Status, conforme a legenda exibida em tela**.

O status da solicitação de cancelamento pode ser visualizado conforme descreve o tópico 2.1.7 deste manual.

Na tela da solicitação de cancelamento do plano, estão descritas informações importantes, se atentar às informações, logo após, basta selecionar a opção “**Li e Concordo**” e clicar em “**Confirmar**”.

Consequências do Cancelamento de Plano

- I - Eventual ingresso em novo plano de saúde poderá importar: a) no cumprimento de novos períodos de carência, observado o disposto no inciso V do artigo 12, da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998;
- b) na perda do direito à portabilidade de carências, caso não tenha sido este o motivo do pedido, nos termos previstos na RN nº 186, de 14 de janeiro de 2009, que dispõe, em especial, sobre a regulamentação da portabilidade das carências previstas no inciso V do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998;
- c) no preenchimento de nova declaração de saúde, e, caso haja doença ou lesão preexistente – DLP, no cumprimento de Cobertura Parcial Temporária – CPT, que determina, por um período ininterrupto de até 24 meses, a partir da data da contratação ou adesão ao novo plano, a suspensão da cobertura de Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos;
- d) na perda imediata do direito de remissão, quando houver, devendo o beneficiário arcar com o pagamento de um novo contrato de plano de saúde que venha a contratar;
- II - Efeito imediato e caráter irrevogável da solicitação de cancelamento do contrato ou exclusão de beneficiário, a partir da ciência da operadora ou administradora de benefícios;
- III - As contraprestações pecuniárias vencidas e/ou eventuais coparticipações devidas, nos planos em pré-pagamento ou em pós-pagamento, pela utilização de serviços realizados antes da solicitação de cancelamento ou exclusão do plano de saúde são de responsabilidade do beneficiário;
- IV - As despesas decorrentes de eventuais utilizações dos serviços pelos beneficiários após a data de solicitação de cancelamento ou exclusão do plano de saúde, inclusive nos casos de urgência ou emergência, correrão por sua conta;
- V - A exclusão do beneficiário titular do contrato individual ou familiar não extingue o contrato, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes; e
- VI - A exclusão do beneficiário titular do contrato coletivo empresarial ou por adesão observará as disposições contratuais quanto à exclusão ou não dos dependentes, conforme o disposto no inciso II do parágrafo único do artigo 18, da RN nº 195, de 14 de julho de 2009, que dispõe sobre a classificação e características dos planos privados de assistência à saúde, regulamenta a sua contratação, institui a orientação para contratação de planos privados de assistência à saúde e dá outras providências.

Li e Concordo

Confirmar

Após realizado os passos acima, basta aguardar a análise da Cruz Azul Saúde para a conclusão do cancelamento do plano de saúde.

2.2.5 Consulta Protocolo Autorização

Para consultar os protocolos de autorização, basta acessar a opção “**Dados Beneficiários**” e depois “**Consulta Protocolo Autorização**”, conforme descrito abaixo:



Após selecionada a opção descrita acima, a seguinte tela será exibida:

Consulta Protocolo Autorizacao

Protocolo:

Legendas do Protocolo

● Solicitação em análise ● Negado

Legendas das guias

● Autorizada ● Não Autorizado ● Em auditoria ● Autorizada Parcialmente ○ Aguardando Documento ● Aguardando finalizacao do atendimento;
● Aguardando Liq. Titulo a Receber

Solicitações

Anexos

Para consultar o andamento das autorizações, basta digitar o número do protocolo da solicitação no campo “**Protocolo:**” e clicar em “**Exibir Solicitação**”, conforme descrito abaixo:

Consulta Protocolo Autorizacao

Protocolo:

Legendas do Protocolo

● Solicitação em análise ● Negado

Legendas das guias

● Autorizada ● Não Autorizado ● Em auditoria ● Autorizada Parcialmente ○ Aguardando Documento ● Aguardando finalizacao do atendimento;
● Aguardando Liq. Titulo a Receber

Solicitações

Anexos

Quando realizados os passos acima, o protocolo da Autorização e/ou Guia Autorizada será exibido na tela.

Basta visualizar as legendas para saber em qual estágio está a solicitação que realizou a pesquisa, conforme abaixo:

Legendas do Protocolo

 Solicitação em análise  Negado

Legendas das guias

 Autorizada  Não Autorizado  Em auditoria  Autorizada Parcialmente  Aguardando Documento  Aguardando finalizacao do atendimento;
 Aguardando Liq. Título a Receber

Caso a autorização esteja no estágio de **“Aguardando Documento”** e o beneficiário deseje anexar a solicitação, basta clicar na opção **“Anexar documentos”** na parte inferior da tela, conforme abaixo:

Protocolo:

Informe o protocolo da sua solicitação

Legendas do Protocolo

 Solicitação em análise  Negado

Legendas das guias

 Autorizada  Não Autorizado
 Aguardando Liq. Título a Receber

Solicitações

Anexos

Anexar documentos

2.2.6 Dados Pessoais

Para consultar os dados pessoais que o beneficiário possui junto a Cruz Azul Saúde, basta acessar a opção “**Dados Beneficiários**” e depois “**Dados Pessoais**”, conforme descrito abaixo:



Após selecionada a opção descrita acima, será exibida a tela com os dados pessoais e dados sobre o plano contratado junto à Cruz Azul Saúde, conforme abaixo:

Caso deseje imprimir as informações exibidas em tela, basta clicar na opção “Imprimir”.

Dados Pessoais

Beneficiário

Nome:	Matrícula:	Data de Nascimento:
E	0001	16
Número do cartão Nacional de Saúde - CNS:	Número do registro do Plano na ANS:	Segmentação Assistencial do Plano:
7	434094009	AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRIC
Código do registro da operadora na ANS:	Data de término da cobertura parcial temporária:	Padrão de acomodação:
411752		ENFERMARIA DE 3 LEITOS
Tipo de Contratação:	Área de abrangência geográfica:	Nome do produto:
INDIVIDUAL OU FAMILIAR	GRUPO DE MUNICIPIOS	RUBI INDIVIDUAL/FAMILI
Nome fantasia da operadora:	Nome fantasia da administradora de benefícios:	Nome da Pessoa Jurídica contratante do plano coletivo:
CRUZ AZUL SAUDE	GRUPO PESSOA FISICA	
Data de início da vigência do plano:	Número do contrato/apólice:	Data de contratação do plano de saúde:
1	4	1
Prazo máximo previsto no contrato para carência:	Informações do Plano:	Carência Procedimentos Ambulatorias:
06	Plano Regulamentado	
Carência Procedimentos Hospitalares:	Carência Procedimentos Parto a Termo:	Carência Procedimentos Odontológicos:

Imprimir

2.3 Relatórios

2.3.1 Demonstrativo de I.R

Para acessar o demonstrativo de imposto de renda junto a Cruz Azul Saúde, basta acessar a opção “**Relatórios**” e depois “**Demonstrativo de I.R**”, conforme descrito abaixo:



Após selecionada a opção descrita acima, será exibida a tela com os parâmetros para realizar a consulta do demonstrativo do I.R, conforme abaixo:

Demonstrativo de I.R

Parâmetros

Família* Nome Ano*

Para preencher o campo “Família” e “Nome” de forma automática, basta clicar na opção da “Lupa”, conforme abaixo:

Demonstrativo de I.R

Parâmetros

Família* Nome Ano*

O Titular será exibido em nova janela, basta clicar em “ok” para que a matrícula seja selecionada:

Pesquisar ×

Descrição

	Matricula	Nome Benef.
<input checked="" type="radio"/>	0001000	

Após realizados os passos acima, o campo **Família** e **Nome** serão preenchidos automaticamente:

Demonstrativo de I.R

Parâmetros

Família*	Nome	Ano*
<input type="text" value="0001"/> <input type="button" value="Q"/>	<input type="text" value="E"/>	<input type="text" value="2021"/>
<input type="button" value="Confirmar"/>		

Após realizados os passos acima, preencher o campo “Ano” e clicar em “Confirmar”:

Demonstrativo de I.R

Parâmetros

Família*	Nome	Ano*
<input type="text" value="0001"/> <input type="button" value="Q"/>	<input type="text" value="E"/>	<input type="text" value="2021"/>
<input type="button" value="Confirmar"/>		

Ao clicar em “Confirmar” o demonstrativo será exibido.

2.3.2 Sinistralidade

Para acessar a Sinistralidade do beneficiário, basta acessar a opção “**Relatórios**” e depois “**Sinistralidade**”, conforme descrito abaixo:



Para preencher o campo “**Família**” e “**Nome**” de forma automática, basta clicar na opção da “**Lupa**”, conforme abaixo:

Sinistralidade

Parâmetros

Família* Nome Ano*
Mês*

O Titular será exibido em nova janela, basta clicar em “**ok**” para que a matrícula seja selecionada:

Pesquisar ×

Descrição

	Matricula	Nome Benef.
<input checked="" type="radio"/>	0001000	

Após realizados os passos acima, o campo **Família** e **Nome** serão preenchidos automaticamente:

Sinistralidade

Parâmetros

Família* Nome Ano*
Mês*

Após realizados os passos acima, preencher o campo “**Ano**” e “**Mês**” e clicar em “**Confirmar**”:

Sinistralidade

Parâmetros

Família*	Nome	Ano*
<input type="text" value="0001"/> <input type="button" value="Q"/>	<input type="text" value="E"/>	<input type="text" value="2021"/>
	Mês*	
	<input type="text" value="05"/>	

Ao clicar em “**Confirmar**” a sinistralidade será exibida.

2.3.3 Extrato de Utilização

Para acessar o extrato de utilização do beneficiário, basta acessar a opção “**Relatórios**” e depois “**Extrato de Utilização**”, conforme descrito abaixo:



Para preencher o campo “**Matrícula**” e “**Nome**” de forma automática, basta clicar na opção da “**Lupa**”, conforme abaixo:

Extrato de Utilização

Parâmetros

Matrícula* Nome Data De*
Data Ate*

O Titular será exibido em nova janela, basta clicar em “**ok**” para que a matrícula seja selecionada:

Pesquisar x

Descrição

Matrícula	Nome Benef.
<input checked="" type="radio"/> 0001000	

Após realizados os passos acima, os campos “**Matrícula**” e “**Nome**” serão preenchidos automaticamente:

Extrato de Utilização

Parâmetros

Matrícula* Nome Data De*
Data Ate*

Após realizados os passos acima, preencher o campo “**Data De**” e “**Data Até**” e clicar em “**Confirmar**”:

Extrato de Utilização

Parâmetros

Matricula*	Nome	Data De*
<input type="text" value="0001"/> <input type="button" value="Q"/>	<input type="text" value="E"/>	<input type="text" value="25/04/2021"/>
	Data Até*	
	<input type="text" value="24/05/2021"/>	

Ao clicar em “**Confirmar**” o extrato de utilização será exibido.

2.3.4 Extrato Financeiro

Para acessar o extrato financeiro do beneficiário, basta acessar a opção “**Relatórios**” e depois “**Extrato Financeiro**”, conforme descrito abaixo:



Logo após selecionar a opção citada acima, basta preencher todos os **campos** com as informações solicitadas:

Extrato Financeiro

Parâmetros

Data Inicial:*	Data Final:*	Selecione o dependente:*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	-- Selecione um Item --
Selecione o tipo de despesa:		<input type="button" value="Gerar Relatório"/>
Produto/Plano (Mensalidad)		

Preencher as informações da seguinte maneira:

Data Inicial: XX / YY - (XX = Mês de Competência, Exemplo: janeiro = 01, fevereiro = 02);

(YY = Ano da Competência, Exemplo: 2019 = 19, 2020 = 20, 2021 = 21).

Data Final: XX / YY - (XX = Mês de Competência, Exemplo: janeiro = 01, fevereiro = 02);

(YY = Ano da Competência, Exemplo: 2019 = 19, 2020 = 20, 2021 = 21).

Logo após realizar o preenchimento das informações, basta clicar em **“Gerar Relatório”** para que o extrato seja exibido:

Extrato Financeiro

Parâmetros

Data Inicial:*	Data Final:*	Selecione o dependente:*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	-- Selecione um Item --
Selecione o tipo de despesa:		<input type="button" value="Gerar Relatório"/>
Produto/Plano (Mensalidad)		

2.3.5 Extrato de Reajuste

Para acessar o extrato de reajuste do plano de saúde, basta acessar a opção “**Relatórios**” e depois “**Extrato de Reajuste**”, conforme descrito abaixo:





CRUZ AZUL SAÚDE

Rua Albuquerque Maranhão, 72 – Cambuci – São Paulo – SP – 01540-020
Telefone: (11) 3388-5000 – e-mail: comunicacao@cruzazulsaude.com.br

ANS 41.175-2

Logo após selecionar a opção citada acima, basta preencher o parâmetro “Ano” e clicar em “Confirmar”:

Extrato de Reajuste

Parâmetros

Ano*
<input type="text" value="2021"/>

Confirmar

O extrato de reajuste será exibido após realizar os passos acima.

2.3.6 Declaração Anual de Quitação de Débitos

Para acessar a declaração anual de quitação de débitos junto a Cruz Azul Saúde, basta acessar a opção “**Relatórios**” e depois “**Declaração Anual de Quitação de Débitos**”, conforme descrito abaixo:



Logo após selecionar a opção citada acima, basta preencher o parâmetro “Ano” e clicar em “Confirmar”:

Declaração Anual de Quitação de Débitos

Ano*

A declaração anual de quitação de débitos será exibida após os passos acima.

2.3.7 Cancelamento de Plano

Para consultar o cancelamento do plano de saúde solicitado junto a Cruz Azul Saúde, basta acessar a opção “**Relatórios**” e depois “**Cancelamento de Plano**”, conforme descrito abaixo:



Logo após será exibida a tela com as informações abaixo:

Relatório de Cancelamento de Planos

Solicitações de Cancelamento

Protocolo	Data Solicitação	Status	Data Bloqueio	Imprime Solicitação	Imprime Confirmação

Na tela exibida acima, será exibida a opção de “**Imprime Solicitação**” e “**Imprime Confirmação**”, conforme abaixo:

Relatório de Cancelamento de Planos

Solicitações de Cancelamento

Protocolo	Data Solicitação	Status	Data Bloqueio	Imprime Solicitação	Imprime Confirmação

2.4 Manutenção de Usuário

2.4.1 Alteração de Senha

Para alterar a senha de acesso ao portal do beneficiário da Cruz Azul Saúde, basta acessar a opção “**Manutenção de Usuário**” e depois “**Alteração de Senha**”, conforme descrito abaixo:



Logo após selecionar a opção acima, será exibida a tela para a alteração da senha do usuário no portal do beneficiário:

Manutenção de Usuários

Alteração de Senha

Usuário	Senha*	Nova Senha*
<input type="text" value="31684217869"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Redigite a Senha*		
<input type="text"/>		
<input type="button" value="Confirmar"/>		

Para realizar a alteração da senha de acesso, o usuário deverá digitar as seguintes informações:

Manutenção de Usuários

Alteração de Senha

<input type="text" value="Usuário"/> <input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="Senha*"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="Nova Senha*"/> <input type="text"/>
<input type="text" value="Redigite a Senha*"/> <input type="text"/>		<input type="button" value="Confirmar"/>

Campo Usuário - Será preenchido automaticamente com o usuário que está logado (em caso de dúvidas do usuário, basta verificar o tópico 1);

Campo Senha - Digitar a senha atual do usuário (em caso de dúvidas da senha do usuário, basta verificar o tópico 1);

Campo Nova Senha - Digitar a senha que deseja como a nova senha;

Campo Redigite a Senha - Digitar novamente a senha que deseja como a nova senha;

Após realizar o preenchimento de todos os campos acima, basta clicar na opção “**Confirmar**” e a senha do usuário será alterada.

2.4.2 Histórico de Utilização

Para acessar o histórico de utilização do portal do beneficiário da Cruz Azul Saúde, basta acessar a opção **“Manutenção de Usuário”** e depois **“Histórico de Utilização”**, conforme descrito abaixo:



Logo após selecionar a opção acima, será exibida a seguinte tela:

Historico de Acesso

Alteração de Senha

Usuário	Data De*	Data Ate*
<input type="text" value="000003"/>	<input type="text" value="26/05/2021"/>	<input type="text" value="26/05/2021"/>
Hora De*	Hora De*	
<input type="text" value="00:01"/>	<input type="text" value="23:59"/>	

Para verificar a utilização do portal do beneficiário, basta preencher os campos da seguinte maneira:

Historico de Acesso

Alteração de Senha

Usuário	Data De*	Data Ate*
<input type="text" value="000003"/>	<input type="text" value="26/05/2021"/>	<input type="text" value="26/05/2021"/>
Hora De*	Hora De*	
<input type="text" value="00:01"/>	<input type="text" value="23:59"/>	

Campo Data De - Data de início do histórico de acesso, com o seguinte formato de digitação:

DD/ MM/ AAAA:

(DD = Dia, Exemplo: 01, 02, 10, 11, 21, 22);

(MM = Mês, Exemplo: janeiro = 01, fevereiro = 02, novembro = 11);

(AAAA = Ano, Exemplo: 2019, 2020, 2021).

Campo Data Até - Data do final do histórico de acesso, com o seguinte formato de digitação:

DD/ MM/ AAAA:

(DD = Dia, Exemplo: 01, 02, 10, 11, 21, 22);

(MM = Mês, Exemplo: janeiro = 01, fevereiro = 02, novembro = 11);

(AAAA = Ano, Exemplo: 2019, 2020, 2021).

Campo Hora De - Horário de início do histórico de acesso, no formato de 24:00 horas, com o seguinte formato de digitação:

HH:MM

(HH = Hora, Exemplo: 01, 02, 03, 13, 14, 15, 20, 21, 22);

(MM = Minutos, Exemplo: 00, 10, 15, 45, 50, 57, 59);

Campo Hora Até - Horário do final do histórico de acesso, no formato de 24:00 horas, com o seguinte formato de digitação:

HH:MM

(HH = Hora, Exemplo: 01, 02, 03, 13, 14, 15, 20, 21, 22);

(MM = Minutos, Exemplo: 00, 10, 15, 45, 50, 57, 59);

Após realizar o preenchimento de todos os campos acima, basta clicar na opção “**Confirmar**” e o histórico de utilização será exibido.



CRUZ AZUL SAÚDE

Rua Albuquerque Maranhão, 72 – Cambuci – São Paulo – SP – 01540-020
Telefone: (11) 3388-5000 – e-mail: comunicacao@cruzazulsaude.com.br

ANS 41.175-2