



Manual de Utilização Prestador PJ

versão 1.0



Cuidar de você
é o nosso plano.

NOVOWEBPLAN

PORTAL DO PRESTADOR PJ

versão 1.0

Sumário

1. Pré requisito	3
2. Acessando o Portal do Prestador PJ	3
3. Emissão de Guias	4
3.1 Guia de Consulta	4
3.2 Guia de SP/SADT	8
3.3 Guia de Internação	16
3.4 Guia de Prorrogação	24
3.5 Solicitação de Quimioterapia	29
3.6 Solicitação de OPME:	34
3.7 Guia de Honorário:	37
4. Relatórios	40
5. Fale Conosco	41
5.1 Registro:	42
5.2 Consulta:	43
6. Localizar Procedimentos	46
6.1 Reapresentação de Guias:	48
7. Avisos e Arquivos	49

1. Pré requisito

O sistema WebPlan está homologado para funcionar nos seguintes navegadores de internet:

- Microsoft Internet Explorer Versão 10 ou superior.
- Google Chrome
- Mozilla Firefox 3 ou superior

Importante: O recurso de bloqueio de pop-up deve estar desativado. Caso não queira desativar o recurso por completo, poderá liberar apenas para o link relacionado ao portal. Para auxílio técnico consulte seu setor de TI para realizar essas configurações em seu navegador de internet.

2. Acessando o Portal do Prestador PJ

2.1 Acesso Padrão:

Abra seu navegador de internet, e na barra de endereços digite o endereço <https://passerpro.impactomedica.com.br> e no menu superior busque por Prestador -> Área restrita.

Selecione em “Tipo de acesso” uma a opção “Prestador PJ”, preencha os campos “Usuário:” e “Senha:” e clique em “Entrar”.

Aguarde o processamento do Logon e siga os passos seguintes para executar as tarefas desejadas.

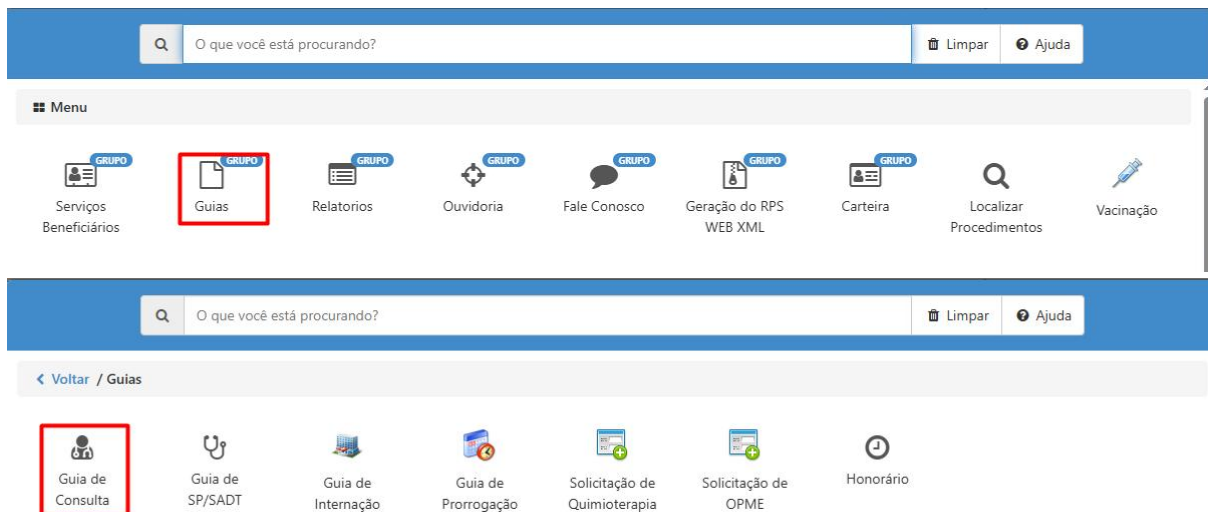
Um formulário de login com fundo branco e bordas azuis. No topo, um cabeçalho azul contém o ícone de uma pessoa e o texto 'Seja bem-vindo(a)! Entre com seus dados e siga conectado!'. Abaixo, há um menu suspenso rotulado 'Tipo de acesso:' com 'Beneficiário' selecionado. Seguem dois campos de entrada para 'Usuário:' e 'Senha:'. Abaixo dos campos, há um link 'Esqueci minha senha' e um botão azul 'Entrar'.

Caso não possua as credenciais de acesso, solicite-as ao Serpro via canais de comunicação, como o telefone de suporte ao prestador 0800 888 9504.

3. Emissão de Guias

3.1 Guia de Consulta

Acesse o menu “Guias” e clique em “Guia de Consulta” e aguarde o carregamento do formulário de preenchimento da guia, conforme demonstrado.



Observação: Todos os campos com asterisco vermelho devem ser preenchidos.

O formulário "Guia de Consulta" contém os seguintes campos:

- 1 - Registro - ONS
- 2 - Nº Guia no Protocolo
- 3 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora
- 4 - Número da Carteira*
- 5 - Validação da Carteira
- 6 - Atendimento a SR*
- 7 - Nome
- 8 - Cartão Nacional de Saúde
- 9 - Código do Operadora*
- 10 - Nome do Contratado
- 11 - Código ONS
- 12 - Profissional Executor
- 13 - Consulta Profissional
- 14 - Nome Consulta
- 15 - UF
- 16 - Código CBO*
- 17 - Indicação de Acidente (ocorre ou doença relacionada)*
- 18 - Data de Atendimento*
- 19 - Tipo de Consulta*
- 20 - Total
- 21 - Código de Procedimento*
- 22 - Valor do Procedimento
- 23 - Observação / Justificativa

Existem também campos para "Indicador de Cobertura Especial", "Regime de Atendimento", "Saúde Ocupacional", "Observação / Justificativa", "Anexos (tamanho máximo 5MB)", "Tipo Anexo" e "COMUM".


- Inicie o preenchimento dos Dados de Beneficiário pelo campo 4 , inserindo o número da carteirinha (incluindo pontos e traços) ou digite o nome do beneficiário.



- Após o preencher o campo “4 – Número da carteira” e selecionar o beneficiário, o sistema irá apresentar a caixa Token para que o prestador preencha com o número do Token do beneficiário.

O número do Token deverá ser gerado pelo acesso ao App Mobile do beneficiário.

Após o preenchimento do TOKEN o sistema irá validar o beneficiário e irá preencher seus dados para que seja possível continuar com o preenchimento da guia.

- No campo 6  deverá ser informado se o atendimento será para o RN selecionando “SIM” ou “NÃO”. Ao marcar como “SIM” para informar que o atendimento será para o RN, deverá ser preenchida a DATA DE NASCIMENTO do RN



no campo “Data de Nascimento”  localizado nas INFORMAÇÕES ADICIONAIS.

- Em Dados do Contratado, os campos 9 Código na Operadora, 10 Nome do Contratado e 11 Código CNES já serão preenchidos com os dados do Profissional logado em sistema.

- Os Campos 12 Profissional Executante, 13 Conselho Profissional, 14 Num. Conselho e 15 UF, também já estarão preenchidos com os dados do Profissional logado em sistema.

12 - Profissional Executante *	13 - Conselho Profissional	14 - Núm. Conselho	15 - UF
01063-0	PRESTADOR TREINAMENTO	(CRM) CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA	2318
			GO

16 - Código CBO *

- O campo 16  é utilizado para informar a especialidade do médico, portanto quando o médico solicitante não possuir especialidade cadastrada ou possuir mais de uma especialidade, o sistema habilitará o botão de pesquisa  para que o operador selecione a desejada.

- Em Dados de Atendimento/Procedimento Realizado, no campo 17


Dados do Atendimento / Procedimento Realizado

17 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) *

podemos indicar se a consulta está relacionada a um acidente conforme as opções abaixo:

- Acidente ou doença relacionada a trabalho;
- Acidente ou doença relacionada a trânsito;
- Não acidente;
- Outros

27 - Indicador de Cobertura Especial

- No campo 27  podemos indicar se a consulta está relacionada a cobertura especial abaixo:

- Gestante;
- Pré-operatório;
- Pós-operatório;

28 - Regime de Atendimento

- No campo 28  podemos indicar o tipo de atendimento abaixo:

- Ambulatorial;
- Domiciliar;
- Internação;
- Pronto-socorro;
- Telesaúde;

29 - Saúde Ocupacional

- No campo 29 , podemos informar se a consulta está associada à saúde ocupacional, selecionando a opção correspondente abaixo:

- Admissional;
- Demissional;
- Periódico;

- Retorno ao trabalho;
- Mudança de função;
- Promoção à saúde;


- O campo 18 , sempre será preenchido automaticamente com o dia vigente.


- No Campo 19 , podemos selecionar o tipo da consulta:

- Por encaminhamento;
- Pré-natal;
- Primeira consulta;
- Retorno;

- Já os campos 20 Tabela e 21 Código do Procedimento, já serão preenchidos com o código da consulta e com a respectiva tabela que esse código está cadastrado.

20 - Tabela	21 - Código do Procedimento *
22	1.01.01.01-2 EM CONSULTORIO (NO HORARIO NORMAL OU PREESTABELECIDO)

- O campo 22 , ficará vazio, pois, o valor da consulta será calculado no faturamento conforme a negociação do prestador.

- O campo 23 , é um campo livre texto que onde será possível cadastrar observações na solicitação da consulta, as informações preenchidas nesse campo serão exibidas no campo 23 da guia de consulta gerada.

- Na opção Anexos, será possível adicionar documentos, imagens entre outros na guia de consulta. Para isso basta o Tipo de Anexo, clicar no botão “Escolher arquivo”, selecionar o arquivo no diretório do computador e em seguida clicar na opção “Adicionar” como exemplificado na imagem abaixo:

Anexos (tamanho máx: 5mb):

Tipo Anexo: EXIGE JUSTIFICATIVA

Escolher arquivo Backdrop_2...modelo 1.jpg Adicionar

EXIGE JUSTIFICATIVA Backdrop_28 anos_modelo 1.jpg

- Em informações Adicionais, o prestador poderá registrar informações e essas informações ficarão disponíveis para visualização da Regulação Médica.



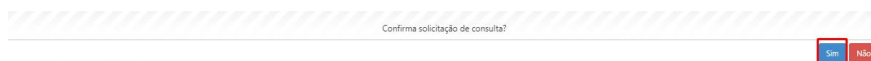
The image shows a web form titled "Informações Adicionais". It contains a single text input field labeled "Observação" for entering additional information.

- Contato para Auditoria, as informações inseridas neste local serão utilizadas como dados de contato caso a Regulação Médica precise falar com o prestador. O prestador deverá informar o Nome do contato, o DDD e Telefone do contato, E-mail do contato e Justificar a solicitação de contato do Auditor médico.



The image shows a web form titled "Contato para Auditoria". It includes input fields for "Nome", "DDD", "Telefone", and "E-mail", followed by a larger text area for "Justificação".

- Para finalizar clique em  e confirme a solicitação da guia de consulta.



The image shows a confirmation dialog box with the text "Confirma solicitação de consulta?". It has two buttons: "Sim" (Yes) and "Não" (No).

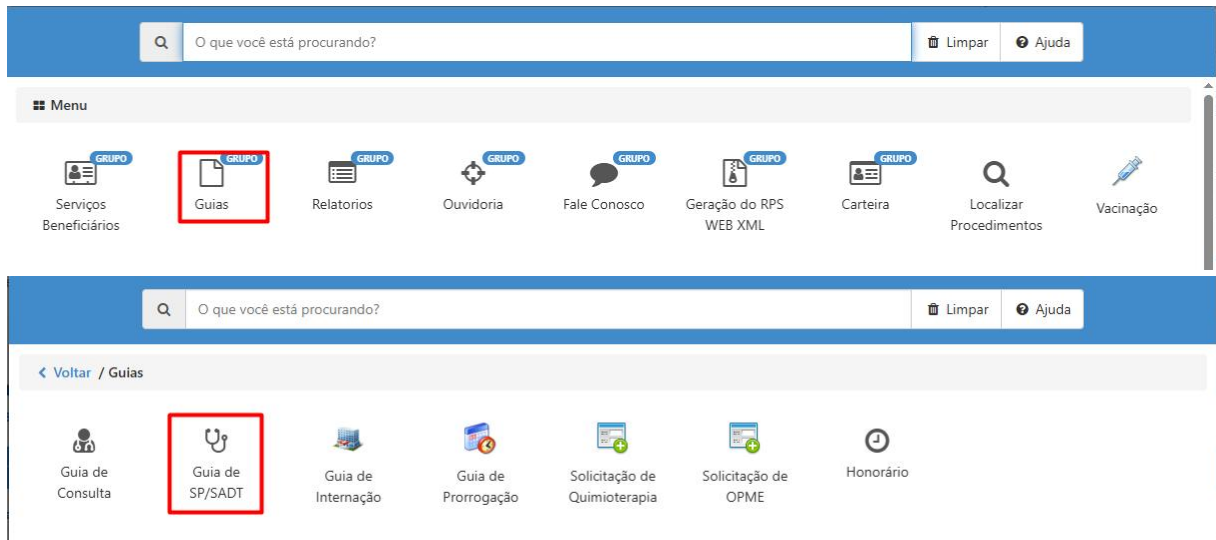
- O sistema irá executar a elegibilidade do atendimento e havendo sucesso no processamento a guia será autorizada permitindo a impressão.



The image shows a "WebPlan" window. It displays a message: "Autorização concedida para todos os procedimentos." Below this, a red box highlights sensitive information: "Nº Guia Operadora: 2667011", "Nº Guia Prestador: 01063011062400023900", "Senha: 2667011057", "Validade: 09/09/2024", and "Solicitado em: 11/06/2024". Below the red box, it shows a procedure code "1.01.01.01-2" with a green checkmark. Further down, it lists "Quantidades:" with "Solicitado(s): 1", "Autorizado(s): 1", and "Negado(s): 0". It also states "EM CONSULTORIO (NO HORARIO NORMAL OU PREESTABELECIDO) [Tabela: 25]" and "Franquia para procedimento. * Franquia : 6 ** Percentual: 30 %". At the bottom, there are buttons for "Imprimir guia" and "Fechar".

3.2 Guia de SP/SADT

Acesse o menu "Guias" e clique em "Guia de SP/SADT" e aguarde o carregamento do formulário.



Observação: Todos os campos com asterisco vermelho devem ser preenchidos.

Guia de SP/SADT

▼ Dados principais				
1 - Registro ANS 999995	2 - Nº Guia no Prestador	3 - Número da Guia Principal	<input type="checkbox"/> ⓘ	
Dados do Beneficiário				
8 - Número da Carteira *	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN * -- Selecione --
Dados do Solicitante				
13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado			
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO (225270) MÉDICO ⓘ
21 - Caráter do Atendimento * -- Selecione --	22 - Data da solicitação * 11/06/2024	PCMSO * COMUM	90 - Indicador de Cobertura Especial -- Selecione --	
23 - Indicação Clínica				

- O campo 3 deve ser utilizado somente em casos de SADT em pacientes internados, onde deve ser informado o número da guia principal referente à internação clínica ou cirúrgica. Importante: **os procedimentos solicitados sem o preenchimento deste campo, serão considerados exame de SADT normal.**

- Marcando a opção ⓘ do campo 3, o sistema irá procurar a guia principal baseando-se no “número da guia operadora”, informada no respectivo campo da guia de internação/cirurgia já autorizada junto à operadora.

- Assim como na guia de consulta, inicie o preenchimento a partir do campo 8

, para selecionar o beneficiário.

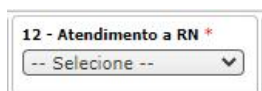
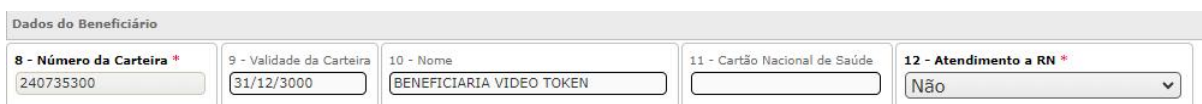
- Após o preencher o campo “8 – Número da carteira” e selecionar o beneficiário, o sistema irá apresentar a caixa Token para que o prestador preencha com o número do Token do beneficiário.



O número do Token deverá ser gerado pelo acesso ao App Mobile do beneficiário.

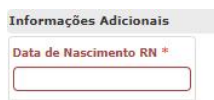


Após o preenchimento do TOKEN o sistema irá validar o beneficiário e irá preencher seus dados para que seja possível continuar com o preenchimento da guia.



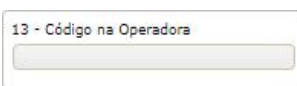
- No campo 12 deverá ser informado se o atendimento será para o RN selecionando “SIM” ou “NÃO”. Ao marcar como “SIM” para informar que o atendimento será para o RN, deverá ser preenchida a DATA DE NASCIMENTO do RN no

campo “Data de Nascimento”

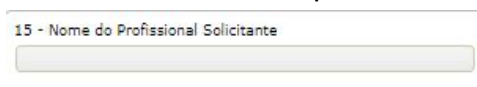


localizado nas INFORMAÇÕES ADICIONAIS.

O tópico “Dados do Solicitante” não são obrigatórios de preenchimento e não impedem a solicitação da guia SP/SADT.



Caso queiram preencher, no campo 13, poderá ser informado os dados de um Local Solicitante informando a Razão Social ou CNPJ, ao selecionar o campo 14 será preenchido com a Razão social do prestador selecionado no campo 13,



em seguida no campo 15, informar os dados do profissional solicitante que poderá ser o Nome do Profissional ou seu código do conselho de classe, após informar os dados do profissional no campo 15, os campos

16, 17 e 18 serão preenchidos com os dados do profissional informado, em seguida se o profissional possuir mais de uma especialidade cadastrada em sistema deverá ser

selecionada a especialidade do profissional no campo 19

19 - Código CBO
(225270) MÉDICO

Outra forma de preencher os Dados do Solicitante é informar no campo 13

13 - Código na Operadora

, os dados do Profissional Solicitante, que poderá ser o Nome do Profissional ou seu código do conselho de classe. Ao utilizar esta opção os campos 14, 15, 16, 17 e 18 serão preenchidos automaticamente com os dados do profissional informado no campo 13, em seguida caso o profissional possuir mais de uma especialidade cadastrada em sistema deverá ser selecionada a especialidade do

profissional no campo 19

19 - Código CBO
(225270) MÉDICO

21 - Caráter do Atendimento *
-- Selecione --

- No campo 21, devemos selecionar o caráter de atendimento, Urgência/Emergência ou Eletivo.

22 - Data da solicitação *
11/06/2024

- O campo 22, sempre será preenchido automaticamente com o dia vigente.

90 - Indicador de Cobertura Especial
-- Selecione --

- O campo 90, podemos a cobertura especial abaixo:

- Gestante;
- Pré-operatório;
- Pós-operatório;

23 - Indicação Clínica

- Já o campo 23, não é obrigatório de preenchimento, mas poderá ser informada a indicação clínica para a solicitação da guia de SP/SADT.

Dados do Solicitante				
13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado			
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO (225270) MÉDICO
21 - Caráter do Atendimento * -- Selecione --	22 - Data da solicitação * 11/06/2024	PCMSO * COMUM	90 - Indicador de Cobertura Especial -- Selecione --	
23 - Indicação Clínica				

O tópico “Dados do Contratado Executante” já estará preenchido com os dados do prestador logado em sistema.

Dados do Contratado Executante		
29 - Código na Operadora *	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
01063-0	PRESTADOR TREINAMENTO	9632587

- Em Dados de Atendimento, temos as opções abaixo e nenhuma delas é obrigatória de preenchimento:

- Campo 32 Tipo de Atendimento, neste local podemos selecionar uma das opções abaixo:

- Consulta;
- Exame;
- Pequena cirurgia;
- Pequeno Atendimento (Sutura, Gesso e Outros);
- Quimioterapia;
- Radioterapia;
- Remoção;
- Terapia;
- TRS – Terapia Renal Substitutiva;

- Campo 33 Indicação de Acidente, neste local podemos indicar se a guia está relacionada a um acidente conforme as opções abaixo:

- Acidente ou doença relacionada a trabalho;
- Acidente ou doença relacionada a trânsito;
- Não acidente;
- Outros

- Campo 34 Tipo de Consulta, neste local podemos selecionar o tipo da consulta:

- Por encaminhamento;
- Pré-natal;
- Primeira consulta;
- Retorno;

- Campo 91 Regime de Atendimento, neste local podemos indicar o tipo de atendimento abaixo:

- Ambulatorial;
- Domiciliar;
- Internação;
- Pronto-socorro;
- Telesaúde;

- Campo 92 Saúde Ocupacional, neste local podemos informar se a consulta está associada à saúde ocupacional, selecionando a opção correspondente abaixo:

- Admissional;
- Demissional;
- Periódico;
- Retorno ao trabalho;
- Mudança de função;
- Promoção à saúde;

▼ Dados do Contratado Executante

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora * 30 - Nome do Contratado 31 - Código CNES
01063-0 PRESTADOR TREINAMENTO 6632567

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 33 - Indicação de Acidente 34 - Tipo de Consulta 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento 91 - Regime de Atendimento
REMOÇÃO NÃO ACIDENTE PRIMEIRA CONSU -- Selezione -- -- Selezione --

92 - Saúde Ocupacional
-- Selezione --

O tópico “Procedimentos” será utilizada para lançamento dos procedimentos.

▼ Procedimentos


+ Inserir Alterar Inserção em lote Remover

Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor
Registros: 0 Procedimentos: 0 Valor Total:							

Tabelas:

- 18 (Diárias, taxas e gases medicinais),
- 19 Materiais e Orteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME),
- 20 Medicamentos,
- 22 Procedimentos e eventos em saúde


Cada ícone tem uma função e aplicação diferente.

- O ícone com  deve ser utilizado para a inserção individual dos procedimentos. No campo “Procedimento” o usuário deve digitar o nome ou código do procedimento, seguindo o padrão TUSS.

Confirmar Cancelar Inserção em lote

Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor
1	22	40101010					

Registros: 0 Procedimentos: 0 Valor Total:

Após selecionar o procedimento e a quantidade, clicar no botão  para que o procedimento seja inserido na guia.

Confirmar Cancelar Inserção em lote

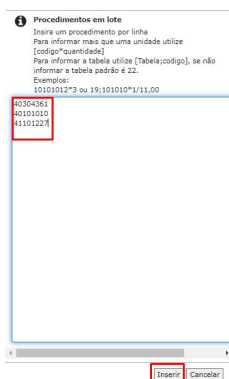
Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor
1	22	4.01.01.01-0 ECG CONVENCIONAL DE ATE 12 DERIVACOES [Ta	1				

+ Inserir Alterar Inserção em lote Remover

Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor
1	22	4.01.01.01-0 ECG CONVENCIONAL DE ATE 12 DERIVACOES [Tabela: 25]	1				

Registros: 1 Procedimentos: 1.00 Valor Total:

- É possível inserir vários procedimentos ao mesmo tempo, utilizando ao botão **Inserção em lote**. Nesta tela é possível digitar uma sequência de códigos e os inserir de uma só vez no grid de procedimentos.



- Já os ícones **Alterar** e **Remover**, devem ser utilizados para editar ou remover procedimentos já inseridos.


- Se necessário o prestador poderá inserir na guia de SP/SADT Taxas, Materiais ou Medicamentos, neste caso ao clicar na opção **+ Inserir**, o prestador deverá alterar o tipo de tabela e selecionar a tabela correspondente a despesa a ser cadastrada e em seguida no campo procedimento localizar o item correspondente à tabela selecionada e clicar no botão **Confirmar**

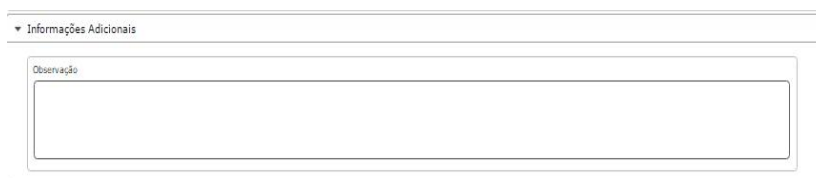


- O tópico “Observação/Justificativa” deverá ser utilizado caso seja necessário inserir uma informação, o que for preenchido neste campo será exibido no respectivo campo da guia impressa.



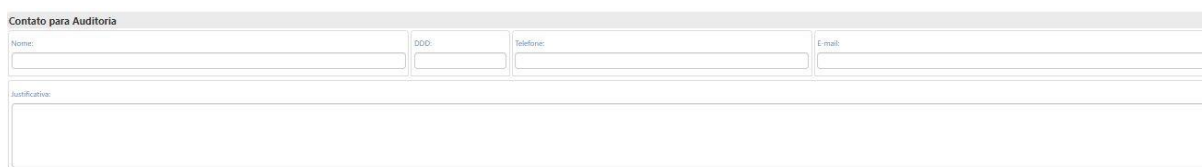
- O tópico “Informações adicionais” será utilizado para lançamento de informações direcionadas ao setor de regulação, geralmente utilizado para solicitações de exames que necessitam da autorização da Auditoria Medica da Operadora. Essa informação

estará gravada e disponível no botão  (observações) da guia, na rotina localizar procedimentos.



- O tópico “Contato para Auditoria”, as informações inseridas neste local serão utilizadas como dados de contato caso a Regulação Médica precise falar com o prestador.

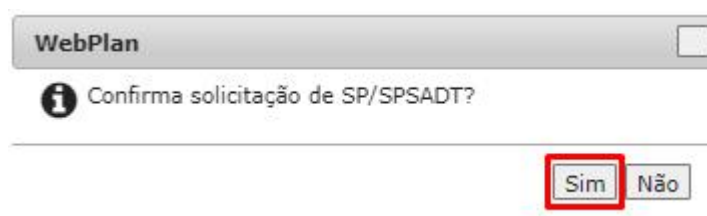
O prestador deverá informar o Nome do contato, o DDD e Telefone do contato, E-mail do contato e Justificar a solicitação de contato do Auditor médico.



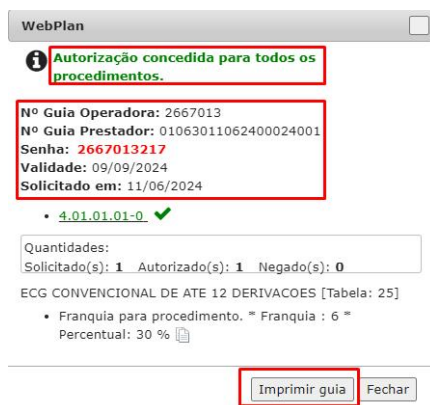
- Na opção Anexos, será possível adicionar documentos, imagens entre outros na guia de consulta. Para isso basta o Tipo de Anexo, clicar no botão “Escolher arquivo”, selecionar o arquivo no diretório do computador e em seguida clicar na opção “Adicionar” como exemplificado na imagem abaixo:



- Para finalizar clique em  e confirme a solicitação da guia de SP/SADT.



- O sistema irá executar a elegibilidade da solicitação e havendo sucesso no processamento a guia será autorizada permitindo a impressão da guia.

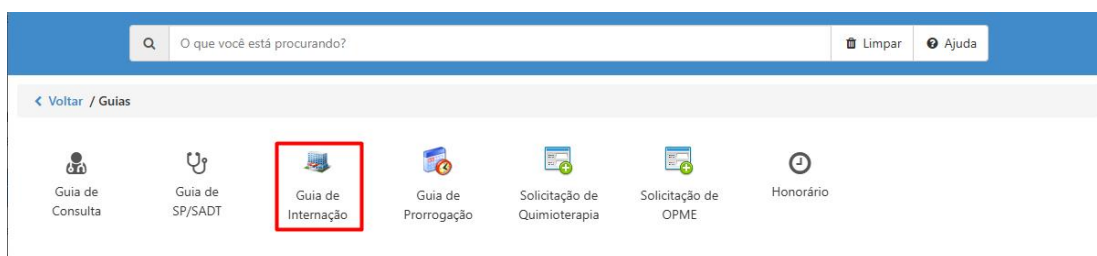
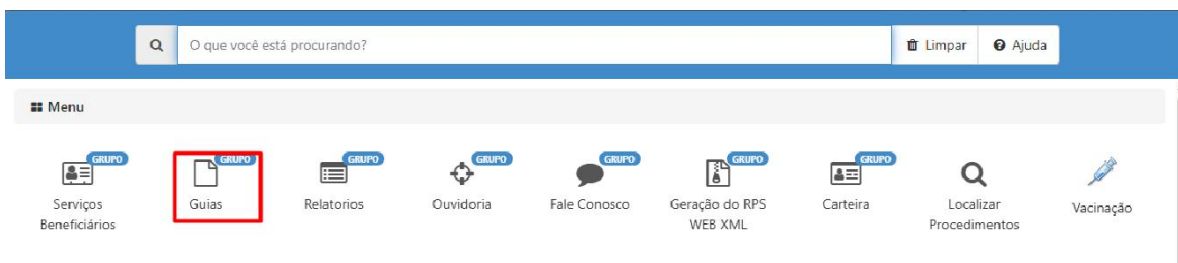


- No momento da validação da solicitação da guia a depender das restrições validadas a guia poderá ser encaminhada para análise da Regulação Médica, neste caso a guia ficará Pendente Auditoria e também dependendo nas restrições validadas a guia poderá ser Negada de imediato no portal.



3.3 Guia de Internação

Acesse o menu “Guias” e clique em “Guia de Internação” e aguarde o carregamento do formulário.



Observação: Todos os campos com asterisco vermelho devem ser preenchidos.

Guia de Internação

▼ Dados principais

1 - Registro ANS 2 - Nº Guia no Prestador

399995

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira * 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento a RN * 10 - Nome 11 - Cartão Nacional de Saúde Acomodação

-- Selezione - v

► Dados do Contratado Solicitante

► Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

► Procedimentos

► Observação/Justificativa/Data de Solicitação

► Informações Adicionais

► Contato para Auditoria

✓ Tópico Dados principais:

- Assim como na guia de consulta, inicie o preenchimento a partir do campo 7

7 - Número da Carteira *

, para selecionar o beneficiário.

- Após o preencher o campo “7 – Número da carteira” e selecionar o beneficiário, o sistema irá apresentar a caixa Token para que o prestador preencha com o número do Token do beneficiário.

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira * 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento a RN * 10 - N

365542-3

-- Selezione - v

(240735300) BENEFICIARIA VIDEO TOKEN NASC: 15/08/1961

O número do Token deverá ser gerado pelo acesso ao App Mobile do beneficiário.

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira *

240735300

Insira o token fornecido pela carteira virtual:

8523364

Cancelar Ok

Após o preenchimento do TOKEN o sistema irá validar o beneficiário e irá preencher seus dados para que seja possível continuar com o preenchimento da guia.

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira * 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento a RN * 10 - Nome 11 - Cartão Nacional de Saúde Acomodação

240735300 31/12/3000 Não BENEFICIARIA VIDEO TOKEN Enferm.

9 - Atendimento a RN *

-- Selezione - v

- No campo 9 deverá ser informado se o atendimento será para o RN selecionando “SIM” ou “NÃO”. Ao marcar como “SIM” para informar que o atendimento será para o RN, deverá ser preenchida a DATA DE NASCIMENTO do RN no


Informações Adicionais
Data de Nascimento RN *


campo “Data de Nascimento”

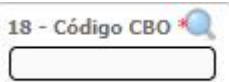
localizado nas INFORMAÇÕES ADICIONAIS.

✓ Tópico Dados do Contratado solicitante:

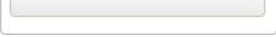
- O tópico “Dados do Solicitante” é obrigatório de preenchimento na guia de internação.


O prestador deverá preencher, no campo 12  , poderá ser informado os dados de um Local Solicitante informando a Razão Social ou CNPJ e o campo 13 será preenchido com a Razão social do prestador selecionado no campo 12,

em seguida no campo 14  , informar os dados do profissional solicitante que poderá ser o Nome do Profissional ou seu código do conselho de classe, após informar os dados do profissional no campo 14, os campos 15, 16 e 17 serão preenchidos com os dados do profissional informado, em seguida se o profissional possuir mais de uma especialidade cadastrada em sistema deverá ser

selecionada a especialidade do profissional no campo 18  .

- Outra forma de preencher os Dados do Solicitante é informar no campo 12

 , os dados do Profissional Solicitante, que poderá ser o Nome do Profissional ou seu código do conselho de classe. Ao utilizar esta opção os campos 13, 14, 15, 16 e 17 serão preenchidos automaticamente com os dados do profissional informado no campo 12, em seguida caso o profissional possuir mais de uma especialidade cadastrada em sistema deverá ser selecionada a especialidade do

profissional no campo 18  .

✓ Tópico Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação:

- Em Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação os campos 19 e 20 estarão preenchidos com os dados do prestador logado em sistema.

21 - Data sugerida para internação *
26/06/2024

No campo 21, caso seja uma internação com data futura, o prestador poderá preencher informando a data sugerida para a internação.

Profissional Executante

Em seguida temos o campo do Profissional Executante, este campo não é obrigatório de preenchimento, porém, se o prestador desejar preencher, o profissional a ser informado será aquele que irá realizar o procedimento cirúrgico, em seguida o campo “Nome do Profissional” será preenchido.

OBSERVAÇÃO:

1 - O **HOSPITAL** onde será realizada a cirurgia só deve informar o profissional executante se, e somente se, o profissional for do **HOSPITAL**, ou seja, se o Hospital for o receptor do Honorário Médico e o responsável por pagar o Honorário Médico ao profissional.

2 - Se a execução da cirurgia for realizada por um profissional **EXTERNO**, ou seja, um profissional credenciado ou ainda um profissional que faz parte de um corpo clínico terceiro o **HOSPITAL NÃO** deve informar o profissional executante no momento da solicitação da autorização para que o **EXECUTANTE EXTERNO** consiga cobrar o HM.

22 - Caráter do Atendimento *
-- Selecione --

- No campo 22, devemos selecionar o caráter de atendimento, Urgência/Emergência ou Eletivo.

23 - Tipo de Internação *
-- Selecione --

- No campo 23, devemos informar o tipo da internação, Cirúrgica, Clínica, Obstétrica, Pediátrica ou Psiquiátrica.

24 - Regime de Internação *
-- Selecione --

- No campo 24, devemos informar o tipo da internação, Domiciliar, Hospitalar ou Hospital-Dia.

26 - Previsão de uso de OPME *
Não

27 - Previsão uso de quimioterápico *
Não

- Os campos 26 e 27, devem ser preenchidos caso haja a previsão da utilização de materiais OPMEs ou Medicamentos Quimioterápicos.

- O campo 28 , deverá ser preenchido com a indicação clínica.

- Os campos 29 , 30 , 31 e 32 estão relacionados a informação do CID, tais campos não são obrigatórios de preenchimento, caso o prestador queira preencher, basta informar o código do CID.

- Campo 33 , neste campo o prestador poderá informar se a solicitação está relacionada a um Acidente ou doença relacionada a trabalho, Acidente ou doença relacionada a trânsito ou Não acidente.

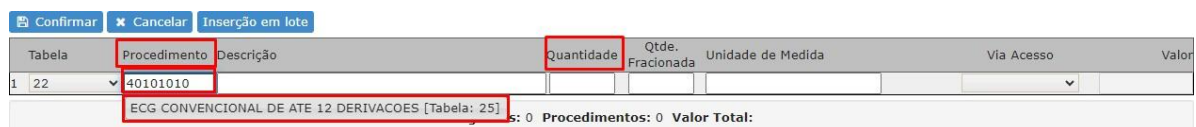
✓ Tópico Procedimentos:

Será utilizada para lançamento dos procedimentos, o sistema permite que sejam inseridos códigos de procedimentos ou itens das tabelas de domínio do padrão TUSS, disponíveis para lançamento pelo portal. Lembrando que para guias de internação clínica não será necessário inserir procedimentos.

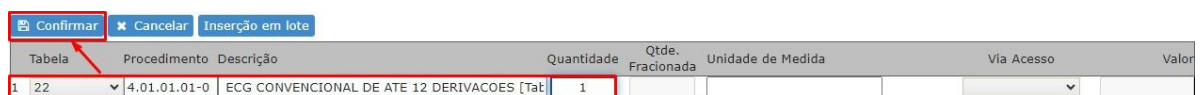


Cada ícone tem uma função e aplicação diferente.

- O ícone com deve ser utilizado para a inserção individual dos procedimentos. No campo "Procedimento" o usuário deve digitar o nome ou código do procedimento, seguindo o padrão TUSS.



Após selecionar o procedimento e a quantidade, clicar no botão para que o procedimento seja inserido na guia.



+ Inserir Alterar Inserção em lote Remover							
Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor
1 22	4.01.01.01-0	EKG CONVENCIONAL DE ATE 12 DERIVACOES [Tabela: 25]	1				
Registros: 1 Procedimentos: 1.00 Valor Total:							

- É possível inserir vários procedimentos ao mesmo tempo, utilizando ao botão **Inserção em lote**. Nesta tela é possível digitar uma sequência de códigos e os inserir de uma só vez no grid de procedimentos.



- Já os ícones **Alterar** e **Remover**, devem ser utilizados para editar ou remover procedimentos já inseridos.

- Para as guias de internação, o prestador deverá informar pelo menos uma Diária no momento da solicitação clicando na opção **+ Inserir**, em seguida o prestador deverá alterar o tipo de tabela para a tabela 18 e no campo "Procedimento" o usuário deve digitar o nome ou código da Diária a ser inserida na guia e no campo "Quantidade", o usuário irá informar a quantidade de Diárias solicitadas e clicar no botão **Confirmar**

▼ Procedimentos

Confirmar Cancelar Inserção em Lote							
34 - Tabela35 - Procedimento	36 - Descrição	37 - Quantidade	Qtde. Fracionada	Via Acesso	Valor		
1 18	DIA						
DIÁRIA DE APARTAMENTO STANDARD							

▼ Procedimentos

+ Inserir Alterar Remover Inserção em Lote							
34 - Tabela35 - Procedimento	36 - Descrição	37 - Quantidade	Qtde. Fracionada	Via Acesso	Valor		
1 18	60000651	DIÁRIA DE APARTAMENTO STANDARD	3				

- Se necessário o prestador poderá inserir na guia de internação Taxas, Materiais ou Medicamentos, neste caso ao clicar na opção **+ Inserir**, o prestador deverá alterar o tipo de tabela e selecionar a tabela correspondente a despesa a ser cadastrada e em seguida no campo procedimento localizar o item correspondente à tabela selecionada e clicar no botão **Confirmar**

Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor
1 22	4.01.01.01-0	ECG CONVENCIONAL DE ATE 12 DERIVACOES [Tabela: 25]	1				
2 22							
18							
19							
20							
22							

Registros: 1 Procedimentos: 1.00 Valor Total:

Tabelas:


- 18 (Diárias, taxas e gases medicinais),
- 19 Materiais e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME),
- 20 Medicamentos,
- 22 Procedimentos e eventos em saúde

✓ Tópico Observação/Justificativa/Data de Solicitação:

- O campo 45 deverá ser utilizado caso seja necessário inserir uma informação, o que for preenchido neste campo será exibido no respectivo campo da guia impressa.

Já o campo 46 , sempre será preenchido automaticamente com o dia vigente.

✓ Tópico Informações Adicionais:

- O tópico “Informações adicionais” será utilizado para lançamento de informações direcionadas ao setor de regulação, geralmente utilizado para solicitações de exames que necessitam da autorização da Auditoria Medica da Operadora. Essa informação estará gravada e disponível no botão  (observações) da guia, na rotina localizar procedimentos.

▼ Informações Adicionais

Observação

✓ Tópico Contato para Auditoria:

- O tópico “Contato para Auditoria”, as informações inseridas neste local serão utilizadas como dados de contato caso a Regulação Médica precise falar com o prestador.

O prestador deverá informar o Nome do contato, o DDD e Telefone do contato, E-mail do contato e Justificar a solicitação de contato do Auditor médico.

Contato para Auditoria

Nome: DDD: Telefone: E-mail:

Justificativa:

✓ Anexos:

- Na opção Anexos, será possível adicionar documentos, imagens entre outros na guia de consulta. Para isso basta o Tipo de Anexo, clicar no botão “Escolher arquivo”, selecionar o arquivo no diretório do computador e em seguida clicar na opção “Adicionar” como exemplificado na imagem abaixo:



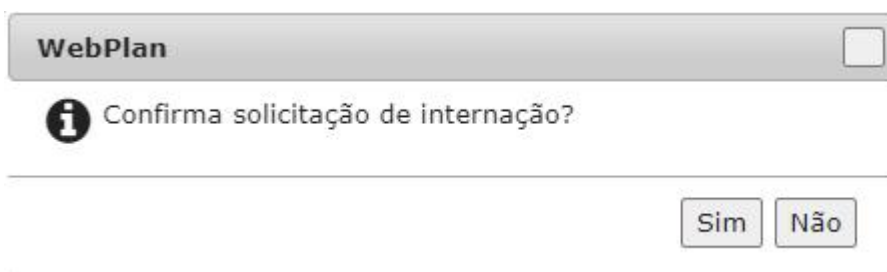
Anexos (tamanho máx: 5mb):

Tipo Anexo: EXIGE JUSTIFICATIVA

Escolher arquivo Backdrop_2...modelo 1.jpg Adicionar

EXIGE JUSTIFICATIVA Backdrop_28 anos_modelo 1.jpg

- Para finalizar clique em  e confirme a solicitação da guia de internação.

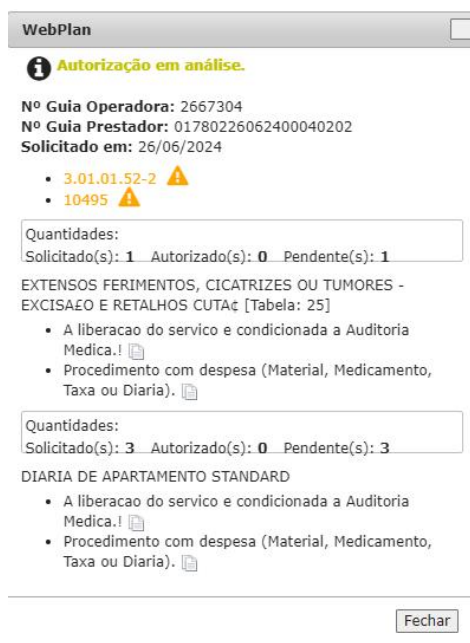


WebPlan

Confirma solicitação de internação?

Sim Não

Após confirmação da guia de internação a mesma será processada e ficará pendente análise da Regulação Médica.



WebPlan

Autorização em análise.

Nº Guia Operadora: 2667304
Nº Guia Prestador: 01780226062400040202
Solicitado em: 26/06/2024

- 3.01.01.52-2 ⚠
- 10495 ⚠

Quantidades:
Solicitado(s): 1 Autorizado(s): 0 Pendente(s): 1

EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXCISAÇÃO E RETALHOS CUTÂNEO [Tabela: 25]

- A liberação do serviço e condicionada a Auditoria Médica.!
- Procedimento com despesa (Material, Medicamento, Taxa ou Diária).

Quantidades:
Solicitado(s): 3 Autorizado(s): 0 Pendente(s): 3

DIARIA DE APARTAMENTO STANDARD

- A liberação do serviço e condicionada a Auditoria Médica.!
- Procedimento com despesa (Material, Medicamento, Taxa ou Diária).

Fechar

3.4 Guia de Prorrogação

Acesse o menu “Guias” e clique em “Guia de Prorrogação” e aguarde o carregamento do formulário.

Observação: Todos os campos com asterisco vermelho devem ser preenchidos.

A imagem mostra a interface de um sistema de saúde. No topo, há uma barra de busca com o texto "O que você está procurando?" e botões para "Limpar" e "Ajuda". Abaixo, um menu com ícones e rótulos: "Serviços Beneficiários", "Guias" (destacado com um retângulo vermelho), "Relatórios", "Ouvidoria", "Fale Conosco", "Geração do RPS WEB XML", "Carteira", "Localizar Procedimentos" e "Vacinação".

Abaixo do menu, há uma barra de busca idêntica. Logo abaixo, uma barra de navegação com o link "< Voltar / Guias".

Na seção de opções, há ícones para: "Guia de Consulta", "Guia de SP/SADT", "Guia de Internação", "Guia de Prorrogação" (destacado com um retângulo vermelho), "Solicitação de Quimioterapia", "Solicitação de OPME" e "Honorário".

Abaixo, o título "Guia de Solicitação de Prorrogação de Internação ou Complementação do Tratamento".

O formulário principal contém a seguinte estrutura:

- Dados principais**
 - 1 - Registro ANS: 999995
 - 2 - Nº Guia no Prestador
 - 3 - Número da Guia de Solicitação de Internação (destacado com um retângulo vermelho)
- Dados do Beneficiário**
 - 7 - Número da Carteira
 - 8 - Nome
- Dados do Contratado Solicitante**
 - 9 - Código na Operadora
 - 10 - Nome do Contratado
- 11 - Nome do Profissional Solicitante *
- 12 - Conselho Profissional
- 13 - Número no Conselho
- 14 - UF
- 15 - Código CBO *

Abaixo do formulário, há abas para: "Dados da Internação", "Procedimentos", "Observação/Justificativa/Data de Solicitação" e "Informações Adicionais".

✓ Tópico Dados Principais:

Essa guia deve ser utilizada quando houver necessidade de prorrogação da internação, permitindo complementar diárias e evoluir de internação clínica para cirúrgica, além de permitir inserção novos procedimentos.

Assim como a SADT de internado, comece o preenchimento informando a guia principal no

campo 3 **3 - Número da Guia de Solicitação de Internação** . É possível utilizar a opção “número guia operadora” marcando a opção ou informar o “número da guia prestador” sem deixando a opção em branco. Após informar o número pressione a tecla Tab e aguarde o preenchimento do cabeçalho da guia.

Os demais campos serão preenchidos automaticamente com os dados do beneficiário e dados do solicitante informados na guia de internação.

▼ Dados principais

1 - Registro ANS 999995	2 - Nº Guia no Prestador	3 - Número da Guia de Solicitação de Internação * 01780226062400040202		
Dados do Beneficiário				
7 - Número da Carteira 1376765-8	8 - Nome BENEF ZERO DOIS			
Dados do Contratado Solicitante				
9 - Código na Operadora 01780-2	10 - Nome do Contratado HOSPITAL TREINAMENTO MANINI			
11 - Nome do Profissional Solicitante * MEDICO TREINAMENTO MANINI	12 - Conselho Profissional	13 - Número no Conselho	14 - UF	15 - Código CBO (225265) MEDICO

✓ Tópico Dados da Internação:

Caráter do Atendimento *

Eletivo

- No campo _____, devemos selecionar o caráter de atendimento, Urgência/Emergência ou Eletivo.

18 - Indicação Clínica *

- Já no campo 18 _____, deverá ser preenchido com a indicação clínica.

Profissional Executante

- Em seguida temos o campo do Profissional Executante _____, este campo não é obrigatório de preenchimento, porém, se o prestador desejar preencher, o profissional a ser informado será aquele que irá realizar o procedimento cirúrgico, em seguida o campo “Nome do Profissional” será preenchido.

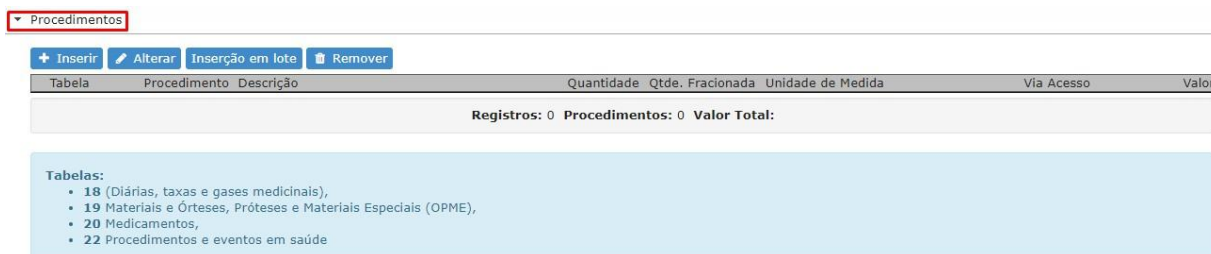
OBSERVAÇÃO:

1 - O **HOSPITAL** onde será realizada a cirurgia só deve informar o profissional executante se, e somente se, o profissional for do **HOSPITAL**, ou seja, se o Hospital for o receptor do Honorário Médico e o responsável por pagar o Honorário Médico ao profissional.

2 - Se a execução da cirurgia for realizada por um profissional **EXTERNO**, ou seja, um profissional credenciado ou ainda um profissional que faz parte de um corpo clínico terceiro o **HOSPITAL NÃO** deve informar o profissional executante no momento da solicitação da autorização para que o **EXECUTANTE EXTERNO** consiga cobrar o HM.

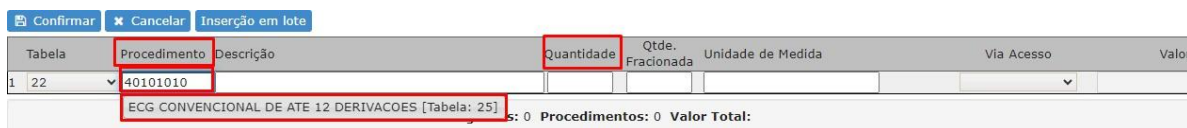
✓ Tópico Procedimentos:

Será utilizada para lançamento dos procedimentos, o sistema permite que sejam inseridos códigos de procedimentos ou itens das tabelas de domínio do padrão TUSS, disponíveis para lançamento pelo portal. Lembrando que para guias de internação clínica não será necessário inserir procedimentos.

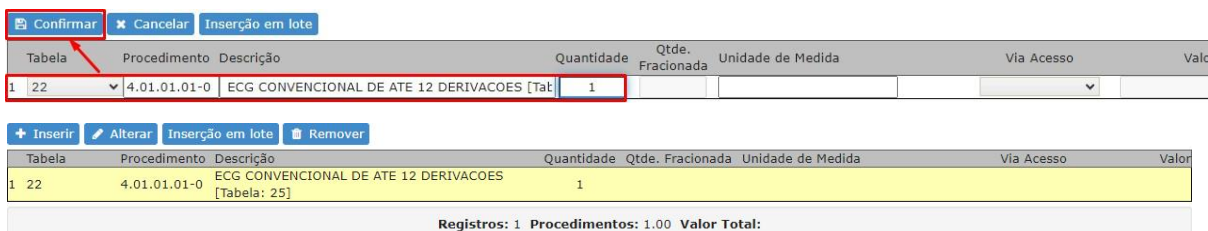


Cada ícone tem uma função e aplicação diferente.

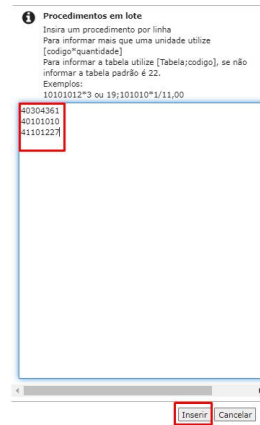
- O ícone com **+ Inserir** deve ser utilizado para a inserção individual dos procedimentos. No campo "Procedimento" o usuário deve digitar o nome ou código do procedimento, seguindo o padrão TUSS.





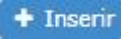
Após selecionar o procedimento e a quantidade, clicar no botão **Confirmar** para que o procedimento seja inserido na guia.




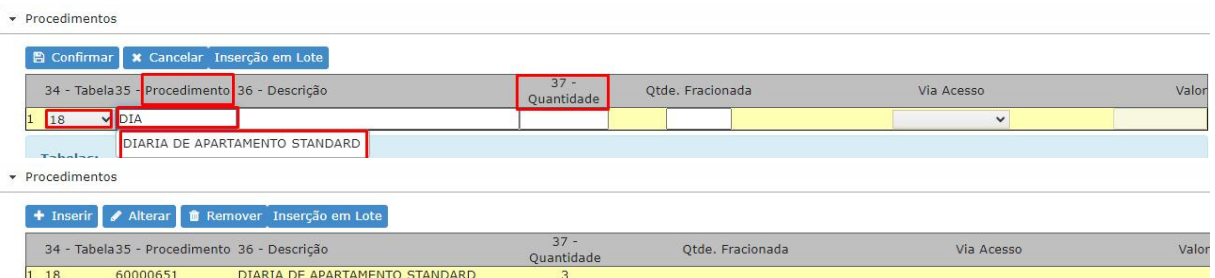
- É possível inserir vários procedimentos ao mesmo tempo, utilizando ao botão **Inserção em lote**. Nesta tela é possível digitar uma sequência de códigos e os inserir de uma só vez no grid de procedimentos.





- Já os ícones  **Alterar** e  **Remover**, devem ser utilizados para editar ou remover procedimentos já inseridos.

- Para as guias de internação, o prestador deverá informar pelo menos uma Diária no momento da solicitação clicando na opção  **Inserir**, em seguida o prestador deverá alterar o tipo de tabela para a tabela 18 e no campo "Procedimento" o usuário deve digitar o nome ou código da Diária a ser inserida na guia e no campo "Quantidade", o

usuário irá informar a quantidade de Diárias solicitadas e clicar no botão  **Confirmar**



- Se necessário o prestador poderá inserir na guia de internação Taxas, Materiais ou Medicamentos, neste caso ao clicar na opção  **Inserir**, o prestador deverá alterar o tipo de tabela e selecionar a tabela correspondente a despesa a ser cadastrada e em seguida no campo procedimento localizar o item correspondente à tabela

selecionada e clicar no botão  **Confirmar**



✓ Tópico Observação/Justificativa/Data de Solicitação:


A screenshot of a form field labeled "27 - Observação / Justificativa". The field is empty and has a light gray border.

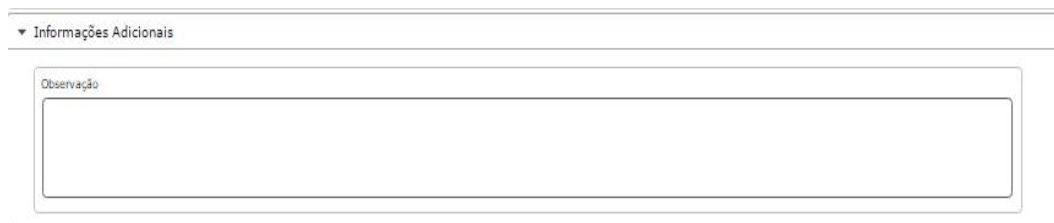
- O campo 27 deverá ser utilizado caso seja necessário inserir uma informação, o que for preenchido neste campo será exibido no respectivo campo da guia impressa.

A screenshot of a form field labeled "28 - Data da Solicitação". The field contains the date "26/06/2024" and has a small red asterisk to its right.

Já o campo 28, sempre será preenchido automaticamente com o dia vigente.

✓ Tópico Informações Adicionais:


- O tópico “Informações adicionais” será utilizado para lançamento de informações direcionadas ao setor de regulação, geralmente utilizado para solicitações de exames que necessitam da autorização da Auditoria Medica da Operadora. Essa informação estará gravada e disponível no botão  (observações) da guia, na rotina localizar procedimentos.

A screenshot of a form section titled "Informações Adicionais". It features a large, empty text area labeled "Observação" with a light gray border.

✓ Tópico Contato para Auditoria:

- O tópico “Contato para Auditoria”, as informações inseridas neste local serão utilizadas como dados de contato caso a Regulação Médica precise falar com o prestador.

O prestador deverá informar o Nome do contato, o DDD e Telefone do contato, E-mail do contato e Justificar a solicitação de contato do Auditor médico.


A screenshot of a form titled "Contato para Auditoria". It contains four input fields: "Nome:", "DDD:", "Telefone:", and "E-mail:". Below these fields is a large text area labeled "Justificativa:".

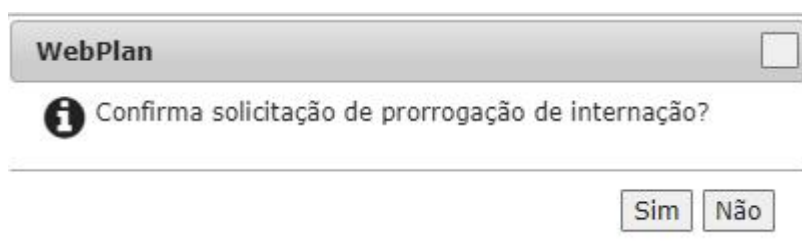
✓ Anexos:

- Na opção Anexos, será possível adicionar documentos, imagens entre outros na guia de consulta. Para isso basta o Tipo de Anexo, clicar no botão “Escolher arquivo”,

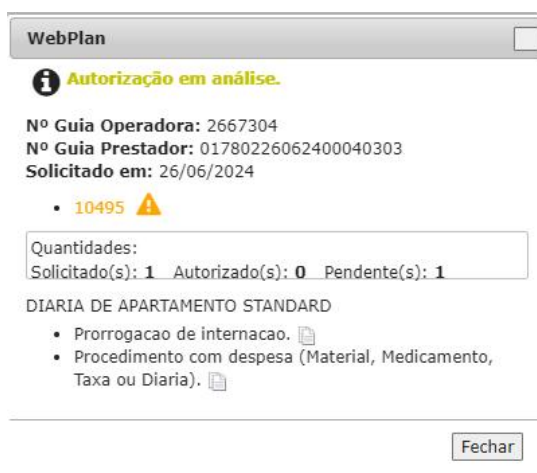
selecionar o arquivo no diretório do computador e em seguida clicar na opção “Adicionar” como exemplificado na imagem abaixo:



- Para finalizar clique em  e confirme a solicitação da guia de prorrogação de internação.

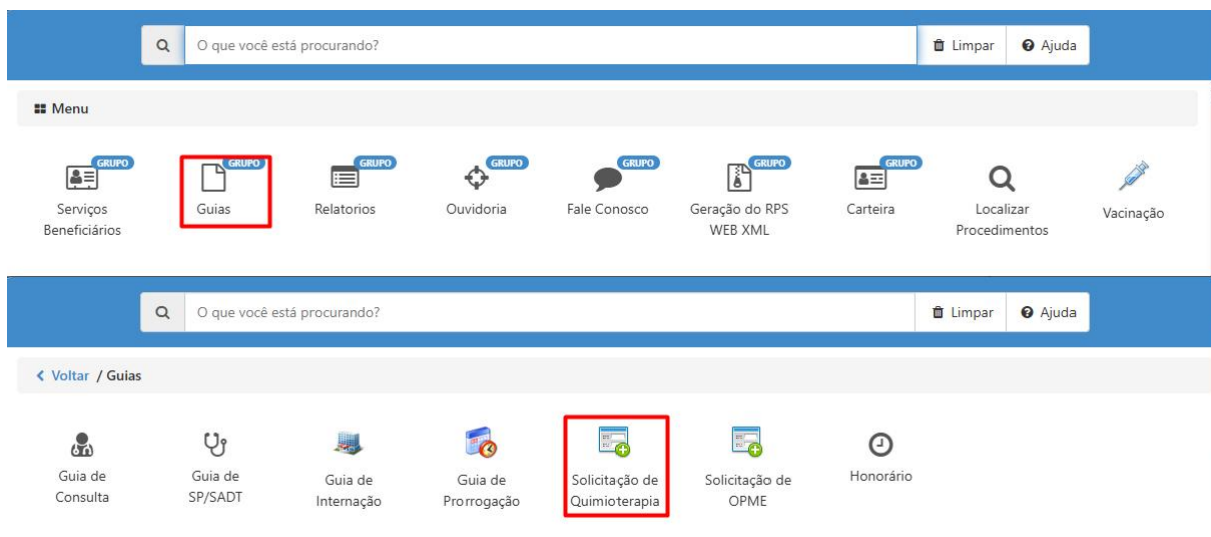


Após confirmação da solicitação da guia de prorrogação de internação a mesma será processada e ficará pendente análise da Regulação Médica.



3.5 Solicitação de Quimioterapia

Acesse o menu “Guias” e clique em “Solicitação de Quimioterapia” e aguarde o carregamento do formulário.



Observação: Todos os campos com asterisco vermelho devem ser preenchidos.

Anexo de Solicitação de Quimioterapia

Dados principais				
1 - Registro ANS *	2 - Nº Guia Prestador	3 - Nº Guia Referenciada *		
999995				
Dados do Beneficiário				
7 - Número da Carteira *	8 - Nome *			
9 - Peso (Kg) *	10 - Altura (cm) *	11 - Superfície Corporal (m ²) *	12 - Idade *	13 - Sexo *
				-- Seleccione --
Dados do Profissional Solicitante				
14 - Nome do Profissional Solicitante *	15 - Telefone *	16 - E-mail		
Diagnóstico Oncológico				
Medicamentos				
Tratamentos Anteriores				
Observação/Justificativa				

✓ Tópico Dados Principais:

Essa guia deve ser utilizada quando houver necessidade da solicitação de medicamentos quimioterápicos.

Assim como a SADT de internado, comece o preenchimento informando a guia principal que, neste caso, poderá ser a guia de SADT que possui o código do procedimento quimioterápico ou a guia de internação caso o beneficiário esteja internado no campo 3

3 - Nº Guia Referenciada * . É possível utilizar a opção “número guia operadora” marcando a opção ou informar o “número da guia prestador” sem deixando a opção em branco. Após informar o número pressione a tecla Tab e aguarde o preenchimento do cabeçalho da guia.

Neste caso serão preenchidos os campos 7 - Número da Carteira * e 8 - Nome *, com os dados do beneficiário.

Em seguida o usuário deverá preencher os campos 9 9 - Peso (Kg) *, 10

10 - Altura (cm) * e 11 - Superfície Corporal (m²) *, informando o peso, altura e superfície corporal do

paciente, os campos 12 e 13 serão preenchidos automaticamente com os dados do paciente.

- Os dados do profissional Solicitante são obrigatórios de preenchimento, o usuário deverá preencher o campo 14

, inserindo o nome completo do solicitante, o campo 15 , informando o telefone do solicitante e o campo 16 não é obrigatório.

✓ Tópico Diagnóstico Oncológico:

- Neste tópico temos os campos 17 e os campos 18, 19, 20 e 21 associados ao CID, que não são obrigatórios de preenchimento.

- Os campos 22 - Estadiamento , 23 - Tipo de Quimioterapia , 24 - Finalidade , 25 - ECOG , 26 - Tumor , 27 - Nódulo , 28 - Metástase , são campos

obrigatórios de preenchimento, o campo 29 - Plano Terapêutico deverá ser preenchido com o plano terapêutico.

- Os demais campos 30 - Diagnóstico Cito/Histopatológico e 31 - Informações Relevantes , não são obrigatórios de preenchimento.

✓ Tópico Medicamento:

- Será utilizado para lançamento dos medicamentos quimioterápicos.

Medicamentos

[+ Inserir](#) [Alterar](#) [Remover](#)

Data Administração	Tabela	Medicamento	Descrição	Dosagem total no ciclo	Dosagem Fracionada	Uni. Medida	Via Adm.	Frequencia
--------------------	--------	-------------	-----------	------------------------	--------------------	-------------	----------	------------

Cada ícone tem uma função e aplicação diferente.


- O ícone com [+ Inserir](#) deve ser utilizado para a inserção individual dos medicamentos. No campo "Data Administração", o usuário deverá informar a data prevista para a primeira utilização do medicamento em seguida no campo "Medicamento" o usuário deve digitar o nome ou código do medicamento.

Medicamentos

Confirmar Cancelar

Data Administração	Tabela	Medicamento/Descrição	Dosagem total no ciclo	Dosagem Fraconada	Uni. Medida	Via Adm.	Frequencia
26/06/2024	20	MED			-- Selezione --		

Tratamentos Anteriores (31259) MEDROXIPROGESTERONA 10 MG CP / MEDROXIPROGESTERONA 10 MG CP

Após selecionar o medicamento e a quantidade, clicar no botão  para que o medicamento seja inserido na guia.

Medicamentos

Inserir Alterar Remover

Data Administração	Tabela	Medicamento/Descrição	Dosagem total no ciclo	Dosagem Fraconada	Uni. Medida	Via Adm.	Frequencia
26/06/2024	20	1 MEDICAMENTO / MEDICAMENTO	1		022	(19) Intravenosa	1


✓ Tópico Tratamentos Anteriores:

Neste tópico os campos não são obrigatórios de preenchimentos.

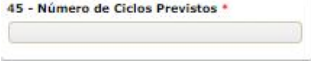

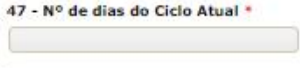
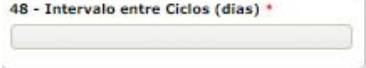
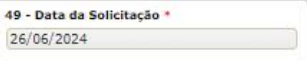
Tratamentos Anteriores

40 - Cirurgia	41 - Data da Realização
42 - Área Irradiada	43 - Data da Aplicação

✓ Tópico Observação/Justificativa:


- No campo 44 , deverá ser utilizado caso seja necessário inserir uma informação, o que for preenchido neste campo será exibido no respectivo campo da guia impressa.

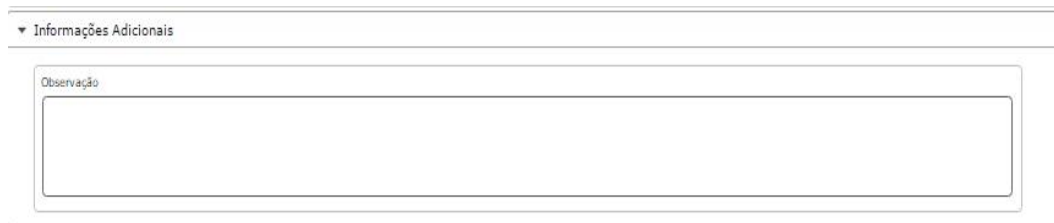
✓ Tópico Outros Dados:

- O usuário deverá inserir as informações nos campos , , ,  e o campo  já estará preenchido com o dia vigente.

✓ Tópico Informações Adicionais:

- O tópico “Informações adicionais” será utilizado para lançamento de informações direcionadas ao setor de regulação, geralmente utilizado para solicitações de exames

que necessitam da autorização da Auditoria Medica da Operadora. Essa informação estará gravada e disponível no botão  (observações) da guia, na rotina localizar procedimentos.

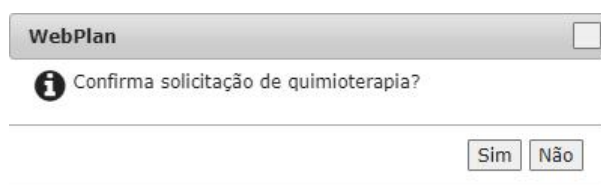


✓ Anexos:

- Na opção Anexos, será possível adicionar documentos, imagens entre outros na guia de consulta. Para isso basta o Tipo de Anexo, clicar no botão “Escolher arquivo”, selecionar o arquivo no diretório do computador e em seguida clicar na opção “Adicionar” como exemplificado na imagem abaixo:



- Para finalizar clique em  e confirme a solicitação de quimioterapia.



Após confirmação da solicitação de quimioterapia a mesma será processada e ficará pendente análise da Regulação Médica.



3.6 Solicitação de OPME:

Acesse o menu “Guias” e clique em “Solicitação de OPME” e aguarde o carregamento do formulário.

Observação: Todos os campos com asterisco vermelho devem ser preenchidos.

The image shows a web application interface. At the top, there is a search bar with the placeholder text "O que você está procurando?" and buttons for "Limpar" and "Ajuda". Below this is a "Menu" section with several icons representing different services: "Serviços Beneficiários", "Guias" (highlighted with a red box), "Relatórios", "Ouvidoria", "Fale Conosco", "Geração do RPS WEB XML", "Carteira", "Localizar Procedimentos", and "Vacinação".

Below the menu is another search bar. Underneath, there is a navigation bar with the text "Voltar / Guias". Below this, there are several icons representing different types of guides: "Guia de Consulta", "Guia de SP/SADT", "Guia de Internação", "Guia de Prorrogação", "Solicitação de Quimioterapia", "Solicitação de OPME" (highlighted with a red box), and "Honorário".

Below the navigation bar is a section titled "Anexo de Solicitação de OPME". This section contains a form with several fields and sections:

- Dados principais:**
 - 1 - Registro ANS * (text input with value 999995)
 - 2 - Nº Guia Prestador (text input)
 - 3 - Nº Guia Referenciada * (text input with a dropdown arrow icon)
- Dados do Beneficiário:**
 - 7 - Número da Carteira * (text input)
 - 8 - Nome * (text input)
- Dados do Profissional Solicitante:**
 - 9 - Nome do Profissional Solicitante * (text input)
 - 10 - Telefone * (text input)
 - 11 - E-mail (text input)
- Dados da Cirurgia:**
 - 12 - Justificativa Técnica * (text input)



At the bottom of the form, there are three expandable sections: "OPME Solicitadas", "Observação/Justificativa/Outros Dados", and "Informações Adicionais".

✓ Tópico Dados Principais:

Essa guia deve ser utilizada quando houver necessidade da solicitação de medicamentos quimioterápicos.

Assim como a SADT de internado, comece o preenchimento informando a guia principal que, neste caso, poderá ser a guia de SADT que possui o código do procedimento quimioterápico ou a guia de internação caso o beneficiário esteja internado no campo 3

A close-up of the "3 - Nº Guia Referenciada *" field. It is a text input field with a dropdown arrow icon on the right side. The field is currently empty.

. É possível utilizar a opção “número guia operadora” marcando a opção  ou informar o “número da guia prestador” sem deixando a opção  em

branco. Após informar o número pressione a tecla Tab e aguarde o preenchimento do cabeçalho da guia.

Neste caso serão preenchidos os campos 7 - Número da Carteira * e 8 - Nome *, com os dados do beneficiário.

- Os dados do profissional Solicitante são obrigatórios de preenchimento, o usuário deverá preencher o campo 9 - Nome do Profissional Solicitante *, inserindo o nome completo do solicitante, o campo 10 - Telefone *, informando o telefone do solicitante e o campo 11 - E-mail não é obrigatório.

- Em Dados da Cirurgia, o usuário deverá preencher o campo 12 - Justificativa Técnica * com a justificativa.

✓ Tópico OPME Solicitada:

- Será utilizado para lançamento dos materiais OPMEs.

OPME Solicitadas

Tabela	Código	Descrição	Opção	Qtde. Solicitada	Qtde. Fracionada	Vir. Unit. Solicitado	Registro ANVISA	Referência Material no Fabricante	Nº Autorização de Funcionamento
--------	--------	-----------	-------	------------------	------------------	-----------------------	-----------------	-----------------------------------	---------------------------------

Cada ícone tem uma função e aplicação diferente.

- O ícone com deve ser utilizado para a inserção individual dos OPMEs. No campo "Código", o usuário deverá informar o nome ou código do OPME a ser solicitado.

OPME Solicitadas

Tabela	Código	Descrição	Opção	Qtde. Solicitada	Qtde. Fracionada	Vir. Unit. Solicitado	Registro ANVISA	Referência Material no Fabricante	Nº Autorização de Funcionamento
1	19	opme							

(1) OPME / OPME

Após selecionar o OPME, a opção, a quantidade e o valor unitário, clicar no botão

para que o material seja inserido na guia.

OPME Solicitadas

Tabela	Código	Descrição	Opção	Qtde. Solicitada	Qtde. Fracionada	Vir. Unit. Solicitado	Registro ANVISA	Referência Material no Fabricante	Nº Autorização de Funcionamento
1	19	1	OPME / OPME	1	1	1000.00			

✓ Tópico Observação/Justificativa/Outros Dados:


Neste tópico os campos não são obrigatórios de preenchimentos.

24 - Especificação do Material

25 - Observação / Justificativa

26 - Data da Solicitação
26/06/2024

✓ Tópico Informações Adicionais:

- O tópico “Informações adicionais” será utilizado para lançamento de informações direcionadas ao setor de regulação, geralmente utilizado para solicitações de exames que necessitam da autorização da Auditoria Medica da Operadora. Essa informação estará gravada e disponível no botão  (observações) da guia, na rotina localizar procedimentos.

▼ Informações Adicionais

Observação

✓ Anexos:

- Na opção Anexos, será possível adicionar documentos, imagens entre outros na guia de consulta. Para isso basta o Tipo de Anexo, clicar no botão “Escolher arquivo”, selecionar o arquivo no diretório do computador e em seguida clicar na opção “Adicionar” como exemplificado na imagem abaixo:

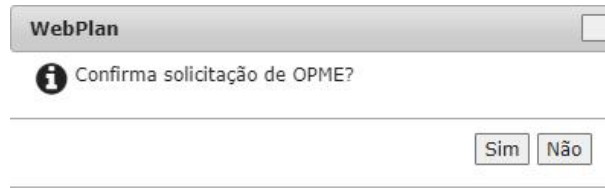
Anexos (tamanho máx: 5mb):

Tipo Anexo: EXIGE JUSTIFICATIVA

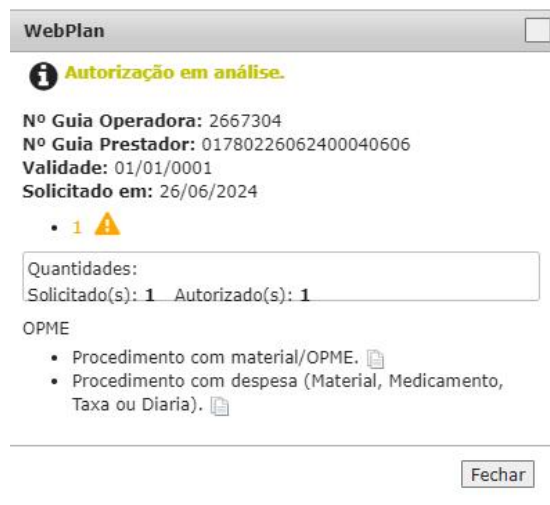
Escolher arquivo Backdrop_2...modelo 1.jpg Adicionar

EXIGE JUSTIFICATIVA Backdrop_28 anos_modelo 1.jpg

- Para finalizar clique em  e confirme a solicitação da solicitação de OPME.



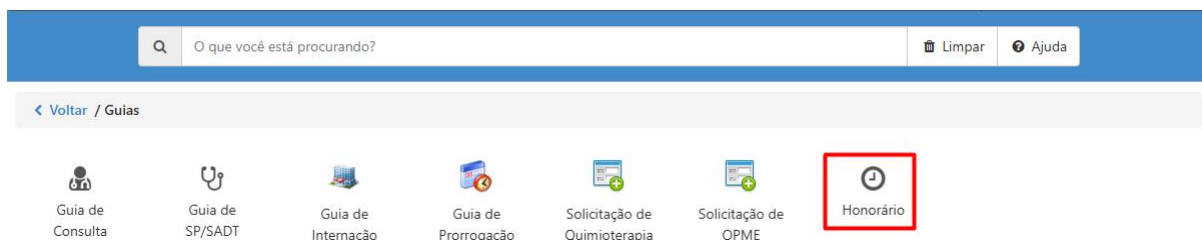
Após confirmação da solicitação de OPME a mesma será processada e ficará pendente análise da Regulação Médica.



3.7 Guia de Honorário:

Acesse o menu “Guias” e clique em “Honorário” e aguarde o carregamento do formulário.





Observação: Todos os campos com asterisco vermelho devem ser preenchidos.

- O prestador logado em sistema deverá preencher os campos destacados na imagem abaixo com os dados da guia de internação onde consta o procedimento cirúrgico realizado.

Honorários

- Beneficiário – Informar o beneficiário que realizou o procedimento.
- Guia Operadora – Informar o número da guia operadora onde consta o procedimento executado.
- Guia Prestador – Informar o número da guia prestador onde consta o procedimento executado.

Após informar o beneficiário e o número da guia operadora ou número da guia prestador clicar em “Pesquisar” para que seja exibido os dados da guia.

- DADOS DA GUIA

- Guia Solicitação de Internação – É a Guia onde consta o procedimento executado.

- Guia Operadora – Número da guia operadora onde consta o procedimento executado.

- Guia Prestador – Número da guia prestador onde consta o procedimento executado.

- Senha – Senha da autorização do procedimento executado.

- Data Liberação Senha – Informa a data em que a senha foi autorizada.

- Data Limite para Inclusão – Informa até que dia que o Honorário Médico pode ser cobrado pelo profissional.

- DADOS DO BENEFICIÁRIO

- Código – Informa o código do beneficiário que realizou o procedimento.

- Nome – Informa o nome do beneficiário que realizou o procedimento.


- DADOS DO CONTRATADO

- Código – Informa o código do Prestador que realizou o procedimento, ou seja, o Local de Realização.

- Nome – Informa o nome do Prestador que realizou o procedimento, ou seja, o Local de Realização.

- PROCEDIMENTOS

Será apresentado o procedimento realizado pelo beneficiário com o CÓDIGO, DESCRIÇÃO e QUANTIDADE do procedimento.

Clicar no  permite que o profissional informe o grau de participação na execução do procedimento para que o mesmo efetue a cobrança do Honorário Médico.



Entidade Pagamento	Profissional	Qtde

- GRAU DE PARTICIPAÇÃO

- 0 – Cirurgião

- 1 – Primeiro Auxiliar

- 2 – Segundo Auxiliar

- 3 – Terceiro Auxiliar


- 4 – Quatro Auxiliar


- 6 – Anestesista

- TIPO PARTICIPAÇÃO – Se no procedimento for permitido informar o Tipo de Participação será possível selecionar, caso contrário, será do tipo “Não se Aplica”.


- ENTIDADE DE PAGAMENTO – Informa para qual prestador será direcionado o pagamento do Honorário Médico. Este campo já estará preenchido com os dados do prestador logado em sistema.

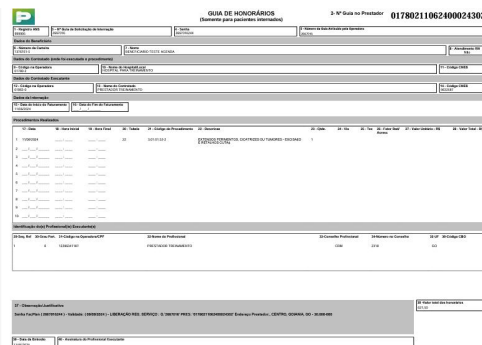
- PROFISSIONAL – Informa para qual profissional será direcionado o pagamento do Honorário Médico. Este campo já estará preenchido com os dados do prestador logado em sistema.

 Gravar a solicitação do Honorário Médico.

 Cancela a solicitação.

Após informar o Grau de Participação o prestador deverá clicar no  para gerar a

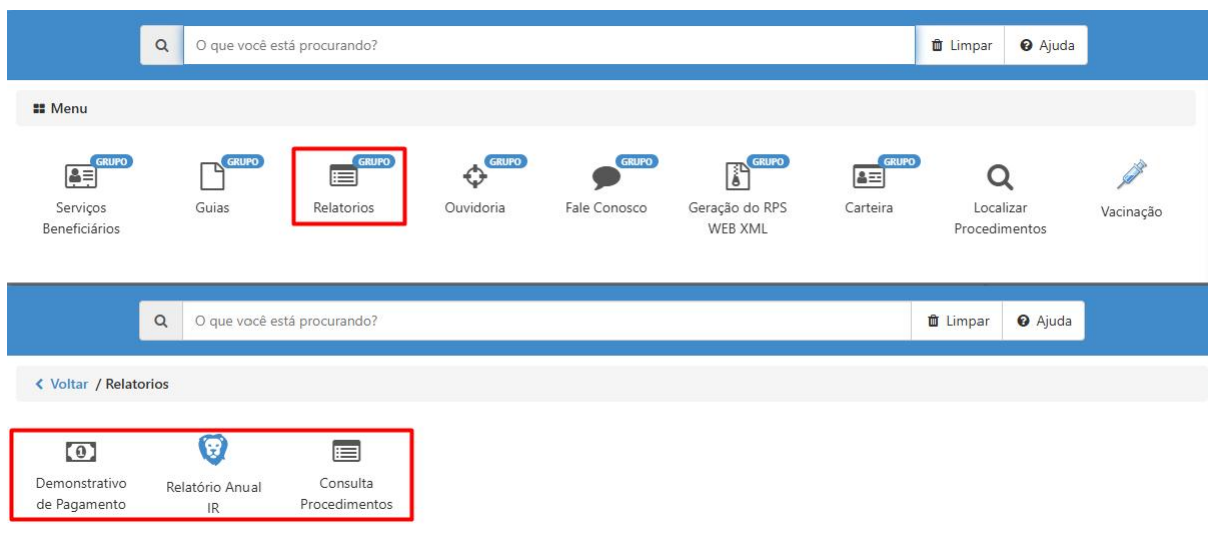
guia de Honorário Médico, em seguida o prestador poderá clicar na  para imprimir a guia do Honorário médico conforme imagem abaixo.



A partir deste momento a guia estará disponível para cobrança através do processo de Faturamento dos Atendimentos (carrinho de compras) ou provisionada para cobrança via XML.

4. Relatórios

Neste local será possível realizar a consulta e/ou extração de relatórios.



Este relatório permite realizar a consulta dos pagamentos realizados pela operadora para o prestador de serviço.



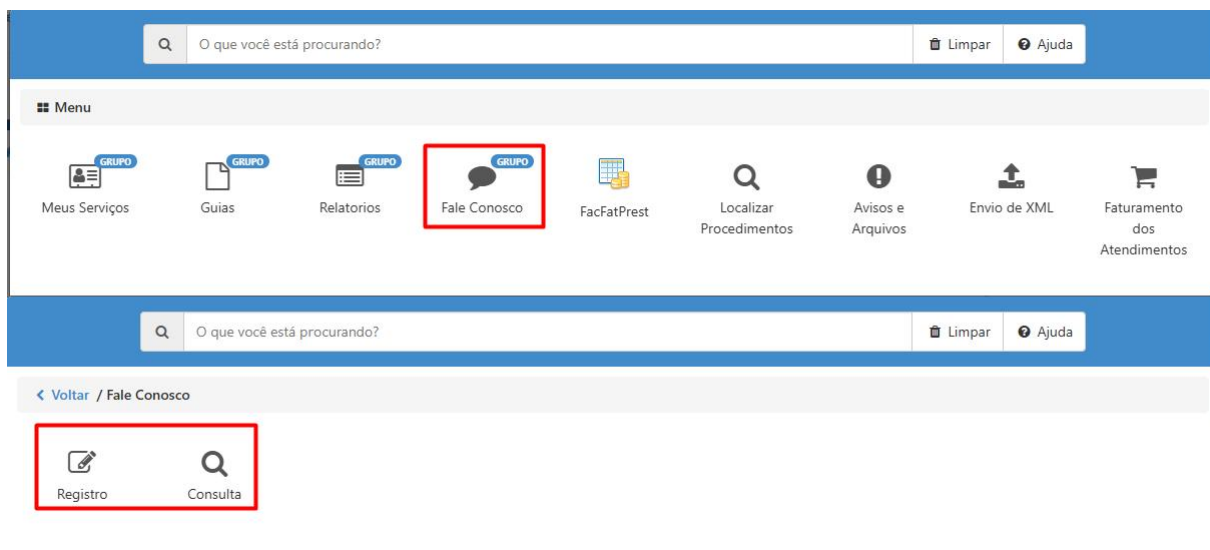
Este relatório, permite que o prestador de serviço gere o Demonstrativo Anual de Imposto de Renda no padrão da Receita Federal para que a declaração possa ser realizada.



Este relatório permite que o prestador realize a consulta de como os procedimentos estão parametrizados com suas respectivas regras de validações. O prestador só conseguirá consultar os procedimentos de sua cobertura.

5. Fale Conosco

Neste local, será possível que o prestador abra um chamado junto ao SERPRO e também consiga realizar a consulta da situação dos chamados abertos.



5.1 Registro:

Ao selecionar a opção “Registro”, o sistema irá apresentar a tela abaixo:

Registrar Fale Conosco (FacWebCrm)

A screenshot of the "Registrar Fale Conosco" form. The form has a blue header with the word "Registro". Below the header, there are four main sections: 1. "Categoria": A dropdown menu with a search icon and the text "-- Selecione --". Below it, it says "Campo obrigatório." 2. "E-mail": A text input field. 3. "Registro": A large text area for entering the request details. Below it, it says "Campo obrigatório." 4. "Arquivo": A file upload area with a green button labeled "+ Adicionar Arquivo". Below the upload area, it says "Você pode arrastar e soltar arquivos aqui. Tamanho máximo permitido: 5mb."

Categoria Local onde será disponibilizado as categorias (Assuntos) que o prestador poderá solicitar informações junto ao SERPRO.

E-mail: Local para inserir o e-mail para o recebimento do protocolo de atendimento.

Registro: Local para inserir o registro da solicitação.

ARQUIVO: local para incluir documentos anexos às solicitações.

Para efetuar a abertura de um chamado o prestador deverá obrigatoriamente preencher os campos “Categoria” e “Registro”, os demais campos não são obrigatórios de preenchimento. Algumas categorias poderão estar associadas a obrigatoriedade da inclusão de um anexo para que seja efetuada a abertura do chamado.

Após o preenchimento das informações e a inclusão do anexo obrigatório p prestador irá clicar no botão “Salvar” e o portal irá gerar o número do chamado e o protocolo do atendimento.

Em seguida o prestador receberá o e-mail com o protocolo de atendimento.

5.2 Consulta:

Ao selecionar a opção “Consulta”, será apresentada a tela abaixo:

Consultar Fale Conosco (FacWebCrm)

Filtros:

Protocolo: Local para filtrar pelo número do protocolo.

Chamado: Local para filtrar pelo número do chamado.

Data Início Solicitação: Local para informar a data inicial para a busca do chamado (campo obrigatório de preenchimento).

Data Fim Solicitação: Local para informar a data final para a busca do chamado (campo obrigatório de preenchimento).

Ordem: Local para definir a ordem da exibição do resultado da pesquisa.

Aguardando resposta: Local para realizar a busca considerando se o chamado está aguardando resposta ou não.

Categoria Local para realizar a busca considerando a categoria de abertura do chamado.

Registro: Local para buscar por uma parte do texto inserido no registro na solicitação do chamado

Status: Local para realizar a busca considerando o status concluído ou pendente do chamado.

Após clicar no botão “Pesquisar” o sistema mostrará o resultado conforme filtros preenchidos.

Protocolo:

Chamado: 14272

Data Início Solicitação: 01/06/2024

Data Fim Solicitação: 24/06/2024

Ordem: Data (decrescente)

Aguardando resposta: -- Selecione --

Categoria: -- Selecione --

Registro:

Status: -- Selecione --

Resultado

Exibir fluxos Exibir formulários

+ ⓘ Número Protocolo: 99999520240624014009 Status: Pendente Categoria: FALE CONOSCO >> SOLICITAÇÃO ISENÇÃO PREVIDENCIÁRIA/INSS PRESTADOR PESSOA FÍSICA

Chamado: 14272 Nível de Satisfação: Data Solicitação: 24/06/2024 15:10:00 Data Conclusão:

Texto Registro:
12296341187 INSERIR O REGISTRO DA SOLICITAÇÃO

fluxo(s)


Mostrar por página:

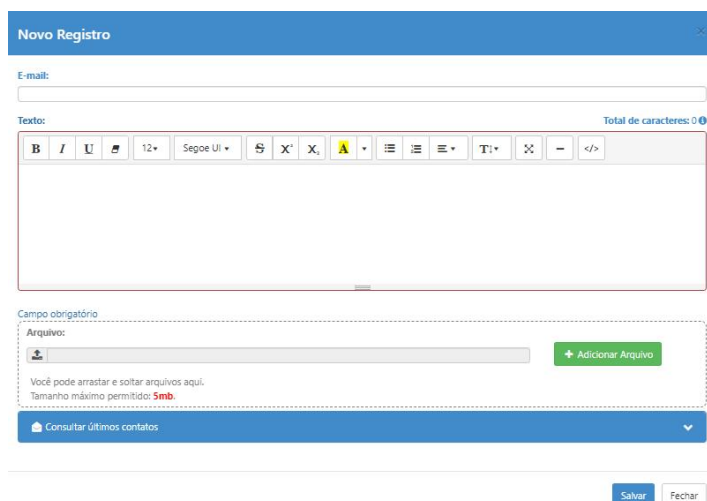
Na imagem acima podemos ver o resultado da pesquisa realizada:

Destacado em “Vermelho” temos o filtro onde a pesquisa foi realizada pelo número do chamado e abaixo no resultado da pesquisa, além do número do chamado temo também as informações:

- Nível de satisfação – após a conclusão do chamado será habilitada a opção para que o prestador realize a avaliação do atendimento de acordo com seu nível de satisfação.
- Data da solicitação – informa a data e hora da abertura do chamado.
- Data da conclusão – quando o chamado for concluído será apresentada a data e hora da conclusão.
- Texto registro – exibe o registro das informações inseridas pelo prestador.

Destacado em “Azul” podemos ver os dados do chamado:

- Número do protocolo – exibe o protocolo gerado na abertura do chamado.
- Status – mostra se o chamado está pendente ou concluído.
- Categoria – mostra a categoria de abertura do chamado.
- O botão  - quando selecionado permite inserir um novo registro no chamado.



Novo Registro

E-mail:

Texto: Total de caracteres: 0


Campos de formatação: B, I, U, 12, Segoe UI, X, X, A, T, -

Campo obrigatório

Arquivo: + Adicionar Arquivo

Consultar últimos contatos

Salvar Fechar

- O botão  - quando selecionado permite visualizar o histórico de observações do chamado.



Histórico

Chamado: 14272 Responsável: FALE CONOSCO Categoria: FALE CONOSCO >> SOLICITAÇÃO ISENÇÃO PREVIDENCIÁRIA/INSS PRESTADOR PESSOA FÍSICA

Status: Pendente E-mail:

Anotações Anexos

FALE CONOSCO Protocolo: 99999520240624014009 24/06/2024 15:10:00

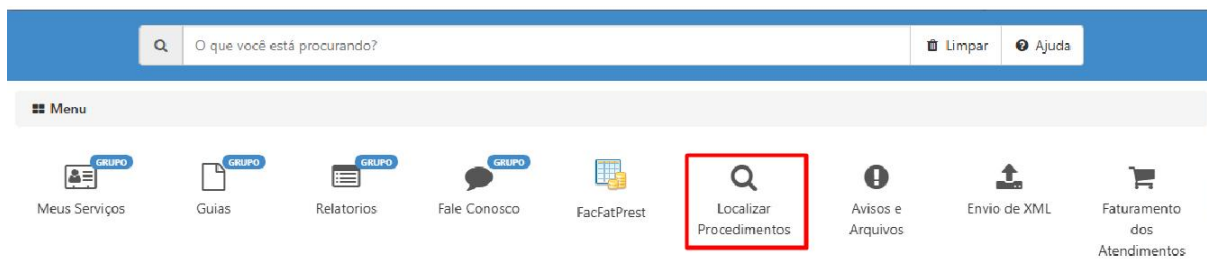
12296341187 INSERIR O REGISTRO DA SOLICITAÇÃO

Adicionar registro Fechar

Destacado em “Verde”:

- Exibir fluxos – quando selecionado mostrará para qual fluxo o chamado foi direcionado.
- Exibir formulário – quando selecionado, se o chamado possuir um formulário o mesmo será exibido.

6. Localizar Procedimentos



No localizar procedimentos, o prestador de serviço poderá realizar a gestão das guias.

Abaixo tela com os filtros disponíveis para busca de guias.

A imagem mostra a tela de filtros para a busca de guias. O título é "Localizar Procedimentos". A seção "Filtros" contém vários campos de busca e seleção:

- Prestador:** Campo de texto com o valor "01963-0 - MEDICO TREINAMENTO MANNINI 1".
- Beneficiário:** Campo de texto vazio.
- Guia Operadora:** Campo de texto vazio.
- Guia Prestador:** Campo de texto vazio.
- Número Senha:** Campo de texto vazio.
- DT.Liberação Inicial:** Campo de data com o valor "09/06/2024".
- DT.Liberação Final:** Campo de data com o valor "24/06/2024".
- DT.Alteração Inicial:** Campo de data vazio.
- DT.Alteração Final:** Campo de data vazio.
- Tipo do Procedimento:** Campo de seleção com o valor "-- Seleciona --".
- Ordenação:** Campo de texto com o valor "Data de liberação".
- Status:** Campo de seleção com o valor "-- Seleciona --".
- Tipo de Guia:** Campo de seleção com o valor "-- Seleciona --".
- Alteração da Guia:** Campo de texto com o valor "-- Todas --".
- Login que liberou a guia:** Campo de texto vazio.
- Destacar OPME

Um botão "Pesquisar" está localizado na base da seção de filtros.

- Prestador – será preenchido com os dados do prestador logado em sistema.
- Beneficiários – permite realizar a busca por beneficiário.
- Guia operadora – permite realizar a busca utilizando a guia operadora como referência.
- Guia prestador - permite realizar a busca utilizando a guia do prestador como referência.
- Número de senha – permite realizar a busca utilizando a senha de autorização como referência.
- Dt. Liberação inicial e Dt Liberação final – período indicativo para que o sistema realize a busca das guias. (o período não pode maior que 30 dias).
- Tipo do procedimento – permite buscar por “consulta”, “exame”, “exame de cirurgia” ou “ cirurgia/internação”.
- Ordenação – permite realizar a ordenação do resultado da pesquisa.
- Status – permite realizar a busca de guias conforme seu status.

- Dt. Alteração inicial e Dt. Alteração final – período indicativo para que o sistema realize a busca das guias considerando as alterações realizadas nas mesmas.
- Tipo de guia – permite realizar a busca das guias considerando seu tipo.
- Alterações da guia – permite realizar a busca por guia alterada ou não.
- Login que liberou a guia – realiza a busca considerando o login do usuário que liberou a guia.
- Destacar OPME – ao marcar essa caixa o sistema destaca no resultado as guias que possuem OPME solicitado.

Após realizar o preenchimento dos filtros é apresentado o resultado abaixo:

Procedimentos

Beneficiário: (000001-9)-BENEFICIARIO GENERICO IMPLANTACAO Prestador: (000001-1)-PRESTADOR NAO ENCONTRADO PARA REEMBOLSO

Procedimentos: 1 - Outras Despesas 1 - 3.13.09.12-7 Num. Guia Operadora: 12142 Num. Guia Prestador: 06379010062600547401 Senha: Dt. Lib.: 10/06/2026

Serviço: Solicitação Internação Tipo de Guia: Solicitação Internação Situação?: Texto padrão EM Análise Dt. Lançamento: 10/06/2026 13:54 (FACIL)

Beneficiário: (000001-9)-BENEFICIARIO GENERICO IMPLANTACAO Prestador: (000001-1)-PRESTADOR NAO ENCONTRADO PARA REEMBOLSO

Procedimentos: 1 - 3.02.02.01-9 Num. Guia Operadora: 12140 Num. Guia Prestador: 00001110062600547300 Senha: Dt. Lib.: 10/06/2026

Serviço: SP/SADT Tipo de Guia: SADT Situação?: Texto padrão EM Análise Dt. Lançamento: 10/06/2026 13:09 (FACILVERSAC)

Legendas:

Legenda:

- Concluído
- Guia Alterada
- Histórico de Observações
- Adicionar Observação
- Gerar relatório TISS
- Anexos
- Utilizações do Beneficiário
- Liberar senha
- Itens do pacote
- Histórico Pedido de Exames
- Em análise
- Reapresentar Guia
- Avaliação do atendimento
- Cancelado
- Guia foi Reapresentada
- Negado (Visualizar os motivos de negativas)
- Cancelar
- Contatos do Beneficiário

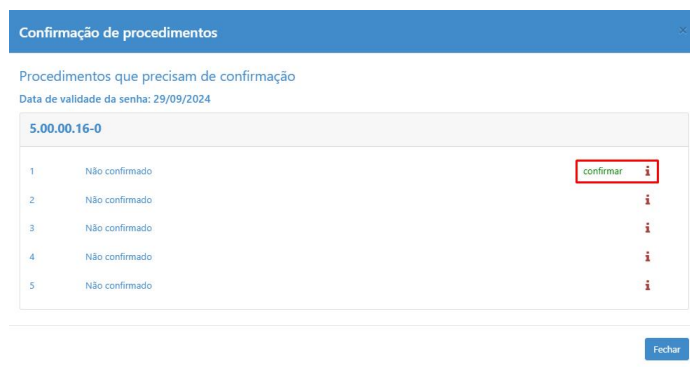
Procedimentos

Beneficiário: (365542-3)-BENEFICIARIA VIDEO TOKEN Prestador: (01063-0)-MEDICO TREINAMENTO

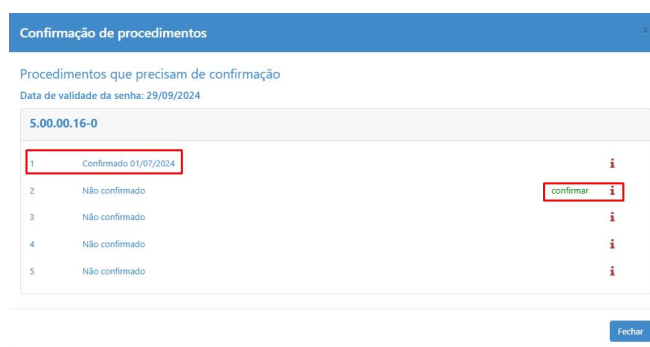
Procedimentos: 5 - 5.00.00.16-0 Num. Guia Operadora: 2667340 Num. Guia Prestador: 01063001072400042001 Senha: 2667340139 Dt. Lib.: 01/07/2024

Serviço: SP/SADT Tipo de Guia: SP/SADT Situação?: Autorizado Dt. Lançamento: 01/07/2024 11:10 (12296341187)

- Destacado em vermelho na imagem acima temos os dados da guia;
- Destacado em azul temos o detalhamento dos procedimentos solicitados;
- Destacado em verde temos a confirmação dos procedimentos, neste local o prestador deverá confirmar a presença do beneficiário a cada sessão que o mesmo for realizar no prestador.

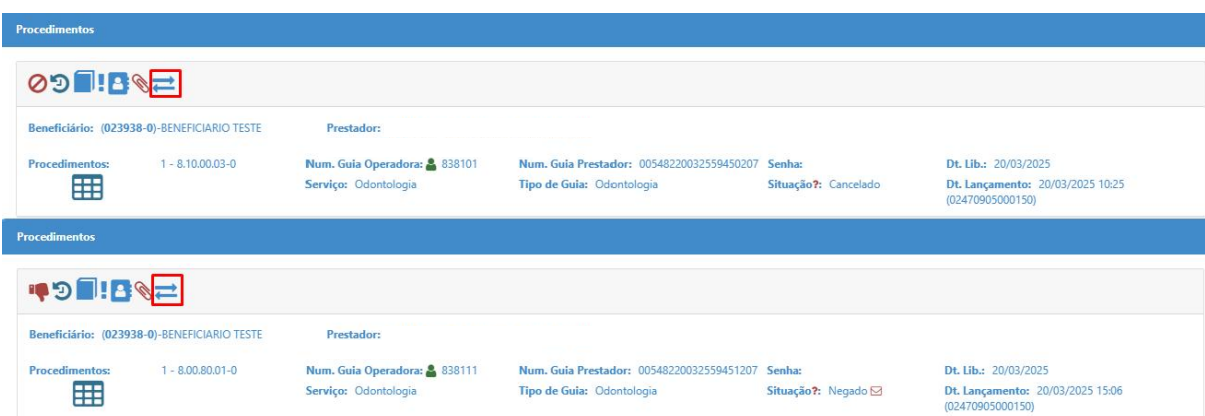


Clicando na opção “Confirmar” o sistema irá gravar a data da realização da sessão e automaticamente permitirá que seja confirmada a próxima sessão.



6.1 Reapresentação de Guias:

As guias Canceladas e/ou Negadas pela regulação Odontológica podem ser reapresentadas para uma nova análise clicando no botão destacado abaixo:



Após selecionar a opção destacada na imagem acima, o prestador deverá informar o Motivo da reapresentação da guia, preencher a observação e poderá também editar os procedimentos já inclusos na guia e ainda adicionar novos procedimentos na guia de reapresentação.

Rerepresentar Guia

Motivo *
NOVA ANALISE DA OPERADORA

Nº Guia Prestador

Observação *
observação

Prestador:

Lote

Descrição Procedimento	Dente	Reunião	Face	Qtde	Valor
1 CONSULTA ODONTOLÓGICA				1	

Tabelas:

- 18 (Diárias, taxas e gases medicinais),
- 19 Materiais e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME),
- 20 Medicamentos,
- 22 Procedimentos e eventos em saúde

Rerepresentar Guia Fechar

OBS: Toda guia rerepresentada fica pendente para uma nova análise da Regulação.

WebPlan

Autorização em análise.

Nº Guia Operadora: 838118
 Nº Guia Prestador: 00548221032559452107
 Solicitado em: 21/03/2025

- 81000030

Quantidades:
 Solicitado(s): 1 Autorizado(s): 0 Pendente(s): 1

CONSULTA ODONTOLÓGICA

- 1402

Fechar

7. Avisos e Arquivos

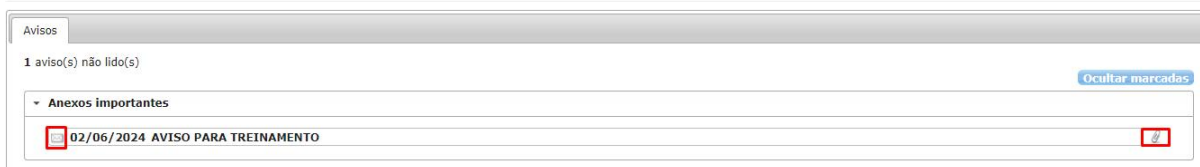
Neste local o Serpro fará o compartilhamento de informações e documentos úteis ao prestador.


O que você está procurando? Limpar Ajuda

Menu

- Meus Serviços
- Guias
- Relatorios
- Fale Conosco
- FacFatPrest
- Localizar Procedimentos
- Avisos e Arquivos**
- Envio de XML
- Faturamento dos Atendimentos

Avisos



Para ter acesso ao aviso, basta clicar no  ou quando o aviso possuir anexos estes estarão sinalizados pelo  .

Abaixo imagem de um aviso contendo um arquivo anexado.

