

NOVOWEBPLAN – PORTAL DO PRESTADOR PF

versão 1.0



NOVOWEBPLAN
PORTAL DO PRESTADOR PF
versão 1.0

Sumário

1. Pré requisito:	3
2. Importante:	3
3. Acessando o Portal do Prestador PF:	3
3.1 Acesso Padrão:	3
4. Emissão de Guias	4
4.1 Guia de Consulta:	4
4.2 Guia de SP/SADT:	9
4.3 Guia de Honorário:	16
5. Relatórios	20
6. Fale Conosco	20
6.1 Registro:	21
6.2 Consulta:	23
7. Localizar Procedimentos	25
7.1 Reapresentação de Guias:	27
8. Avisos e Arquivos	28



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

2. 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.


3. Acessando o Portal do Prestador PF:

3.1 Acesso Padrão:

Abra seu navegador de internet, e na barra de endereços digite o endereço www.novowebplanevida.facilinformatica.com.br

Selecione em “Tipo de acesso” uma das opções: “Prestador PF” ou “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.



 **Seja bem-vindo(a)!**
Entre com seus dados e siga conectado!

Tipo de acesso:
-- Tipo de acesso --

Usuário:

Senha:

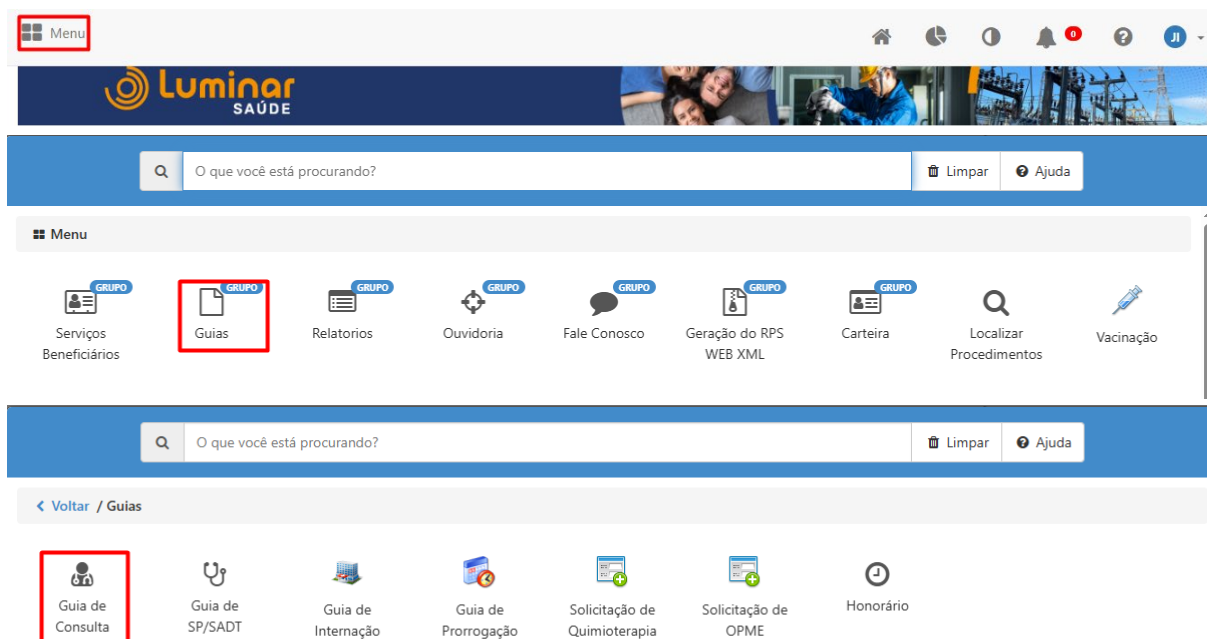
[Esqueci minha senha](#)



4. Emissão de Guias

4.1 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.



* Todos os campos com asterisco **vermelho** devem ser preenchidos.

Guia de Consulta

1 - Região ANS 99999	2 - Nº Guia no Prestador	3 - Número da Guia Realizado pela Operadora
Dados do Beneficiário		
4 - Número da Carteira *	5 - Validade da Carteira	6 - Atendimento a BR *
7 - Nome	8 - Cartão Nacional de Saúde	9 - No local / Não
Dados do contratado		
10 - Código na Operadora *	11 - Nome do Contratado	12 - Código CNES
13 - Profissional Específico	14 - Conselho Profissional	15 - Nome Conselho
16 - UF	17 - Código CBO *	
Dados do Atendimento / Procedimento Realizado		
18 - Indicação de acidente (acidente ou doença relacionada) *	19 - Indicador de Cobertura Especial	20 - Regime de Atendimento
NÃO ACIDENTE	-- Selecione --	-- Selecione --
21 - Data do Atendimento *	22 - Tipo de Consulta *	23 - Título
11/06/2024	PRIMEIRA CONSULTA	24 - Código do Procedimento *
25 - Valor do Procedimento	26 - Observação / Justificativa	27 - RCMG *
		ODMUM
Anexos (arrastando ou clicando no ícone): Tipo Anexo: Seleciona o Tipo de Anexo Escolher arquivo Nenhum arquivo escolhido Adicionar		
Inconsistências encontradas: • Informe o beneficiário (04) • Informe se é atendimento para recém-nascido (06) • Informe o contratado (09) • Informe o código CBO (16) • Informe o procedimento (21)		

- 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 **Atendimento a RN** 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
01062-D	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) *

NÃO ACIDENTE

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:

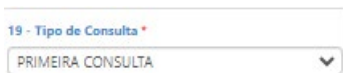
- Ambulatorial;
- Domiciliar;
- Internação;
- Pronto-socorro;
- Telesaúde;



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

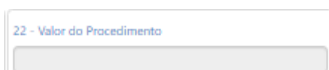
- Admissional;
- Demissional;
- Periódico;
- Retorno ao trabalho;
- Mudança de função;
- Promoção à saúde;


- 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.

- 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.

Informações Adicionais


Observação

- 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: _____

Justificar: _____

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

Confirma solicitação de consulta?

Sim Não

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

WebPlan

Autorização concedida para todos os procedimentos.

Nº Guia Operadora: 2667011
 Nº Guia Prestador: 01063011062400023900
 Senha: 2667011057
 Validade: 09/09/2024
 Solicitado em: 11/06/2024

• 1.01.01.01-2 ✓

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

EM CONSULTORIO (NO HORARIO NORMAL OU PREESTABELECIDO) [Tabela: 25]

• Franquia para procedimento. * Franquia : 6 *
 Percentual: 30 %

Imprimir guia Fechar



4.2 Guia de SP/SADT:

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

The screenshot shows the NovoWebPlan portal interface. At the top, there is a navigation bar with a 'Menu' button highlighted in a red box. Below the navigation bar is a search bar with the text 'O que você está procurando?' and buttons for 'Limpar' and 'Ajuda'. The main content area displays a grid of menu items, each with a 'GRUPO' label and an icon. The 'Guias' item is highlighted with a red box. Below the grid, there is a sub-menu for 'Guias' with several options: 'Guia de Consulta', 'Guia de SP/SADT' (highlighted with a red box), 'Guia de Internação', 'Guia de Prorrogação', 'Solicitação de Quimioterapia', 'Solicitação de OPME', and 'Honorário'.

* 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 * -- Seleccione --
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 * -- Seleccione --	22 - Data da solicitação * 11/06/2024	PCMSO * COMUM	90 - Indicador de Cobertura Especial -- Seleccione --	
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.



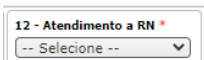
- Assim como na guia de consulta, inicie o preenchimento a partir do campo 8

, 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.

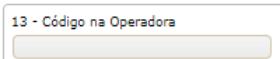
Após o preenchimento do TOKEN o sistema irá validar o beneficiário e irá preencher seus dados para que seja possível continuar com o preenchimento da guia.


- 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

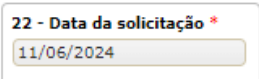
13 - Código na Operadora

, 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

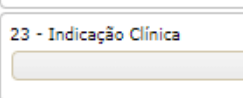
19 - Código CBO
(225270) MÉDICO

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

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

- O campo 90 , podemos a cobertura especial abaixo:

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

- 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

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

92 - Saúde Ocupacional

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 Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME),
- 20 Medicamentos,
- 22 Procedimentos e eventos em saúde

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.

✔ Confirmar ✖ Cancelar + Inserção em lote

Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor
1	22	40101010					
ECG CONVENCIONAL DE ATE 12 DERIVACOES [Tabela: 25] s: 0 Procedimentos: 0 Valor Total:							

Após selecionar o procedimento e a quantidade, clicar no botão ✔ Confirmar 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	1				
ECG CONVENCIONAL DE ATE 12 DERIVACOES [Tabela: 25]							

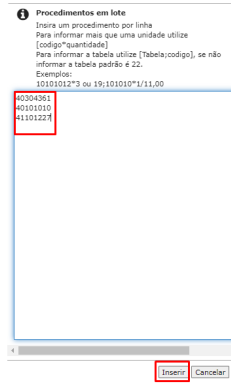
+ Inserir ✎ Alterar + Inserção em lote ✖ Remover

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

Registros: 1 Procedimentos: 1.00 Valor Total:



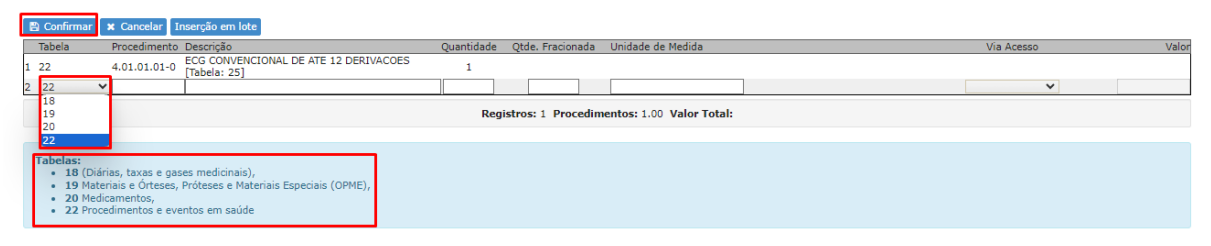
- É possível inserir vários procedimentos ao mesmo tempo, utilizando ao botão **Inserção em lote**. Nesta tela é possível digitar uma sequência de códigos e os inserir de uma só vez no grid de procedimentos.



- 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.

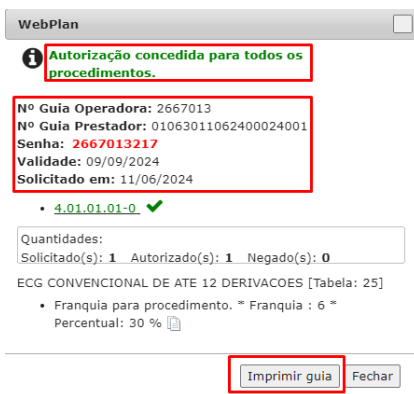
- O tópico “Contato para Auditoria”, as informações inseridas neste local serão utilizadas como dados de contato caso a Regulação Médica precise falar com o prestador.

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.

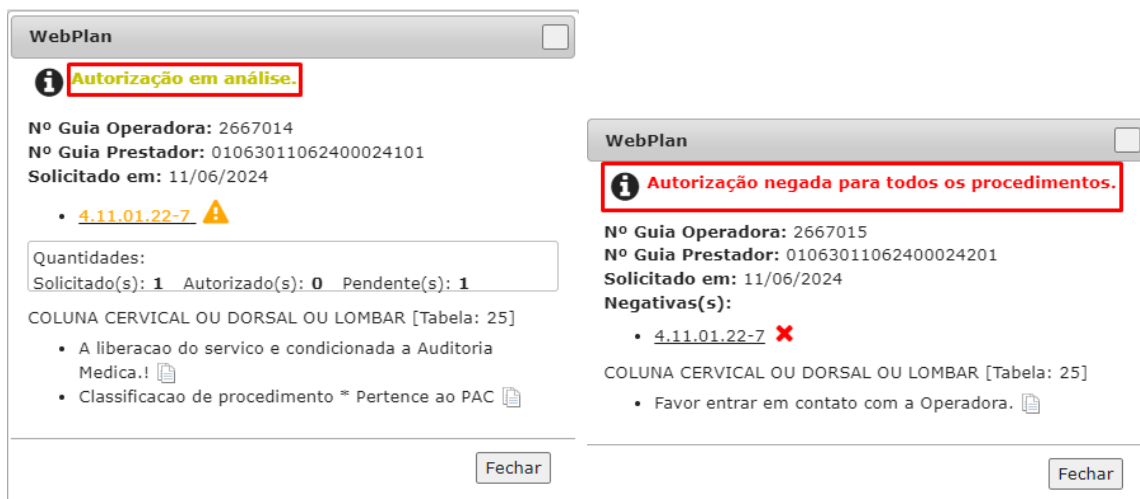
- Na opção Anexos, será possível adicionar documentos, imagens entre outros na guia de consulta. Para isso basta o Tipo de Anexo, clicar no botão “Escolher arquivo”, selecionar o arquivo no diretório do computador e em seguida clicar na opção “Adicionar” como exemplificado na imagem abaixo:

- 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.

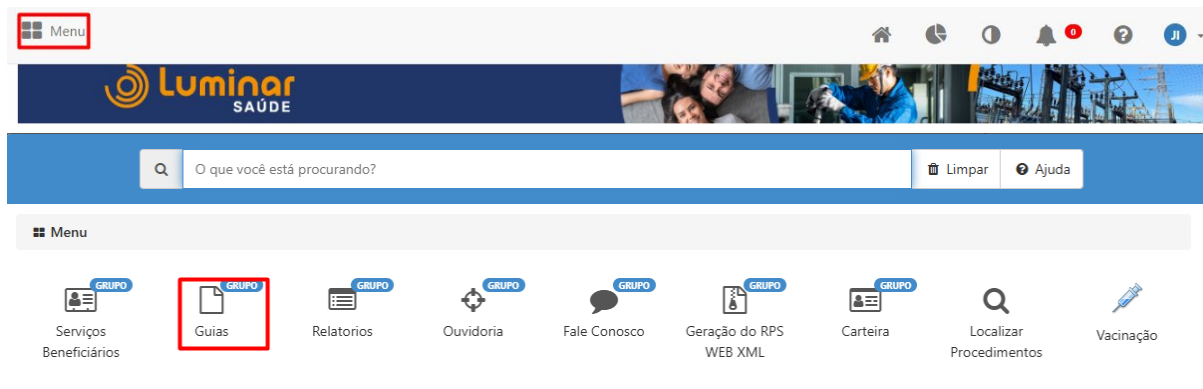


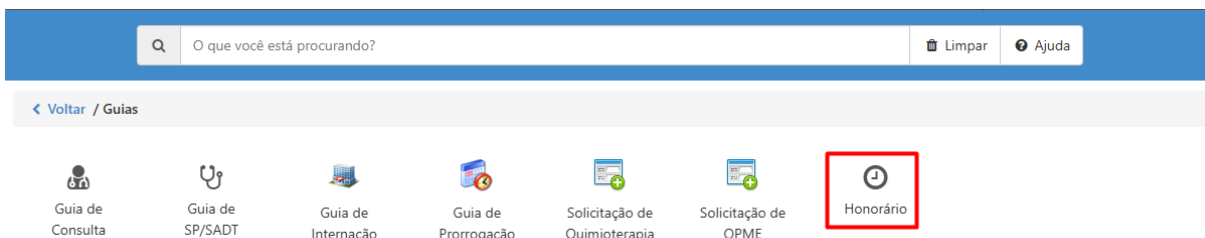
- No momento da validação da solicitação da guia a depender das restrições validadas a guia poderá ser encaminhada para análise da Regulação Médica, neste caso a guia ficará Pendente Auditoria e também dependendo nas restrições validadas a guia poderá ser Negada de imediato no portal.



4.3 Guia de Honorário:

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

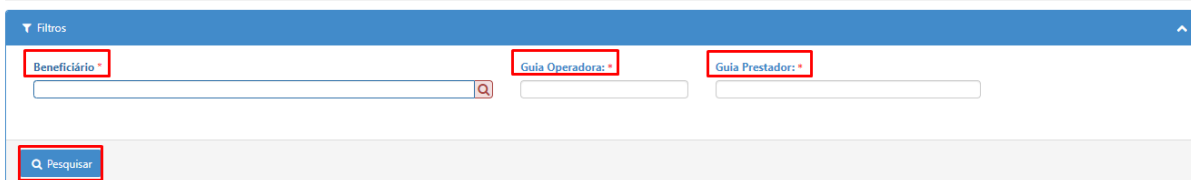




* Todos os campos com asterisco **vermelho** devem ser preenchidos.

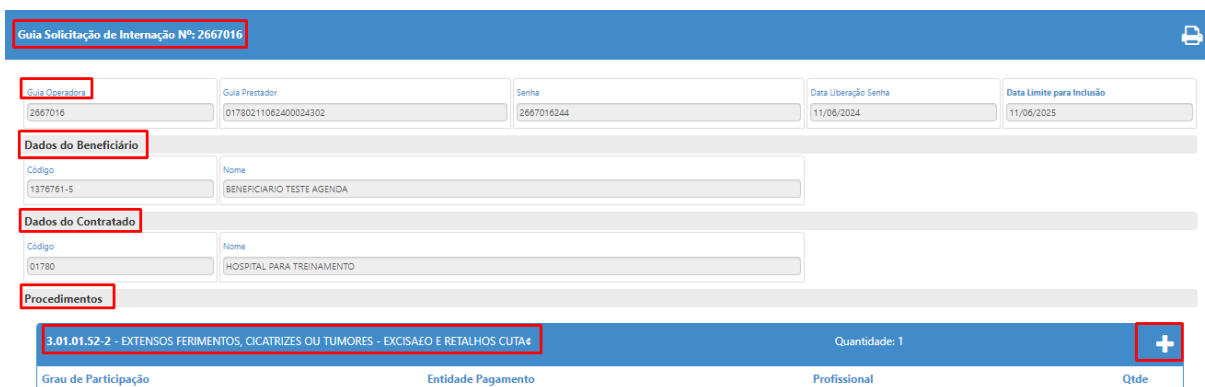
- O prestador logado em sistema deverá preencher os campos destacados na imagem abaixo com os dados da guia de internação onde consta o procedimento cirúrgico realizado.

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.

Procedimentos

3.01.01.52-2 - EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXCISÃO E RETALHOS CUTA* Quantidade: 1

Grau Participação: *
 Seleção
 Seleção
 0 - Cirurgião
 1 - Primeiro Auxiliar
 2 - Segundo Auxiliar
 3 - Terceiro Auxiliar
 4 - Quarto Auxiliar
 6 - Anestesiista

Tipo Participação: * Não Se Aplica

Entidade de Pagamento: * PRESTADOR TREINAMENTO

Profissional: * PRESTADOR TREINAMENTO

Entidade Pagamento	Profissional	Qtde

- GRAU DE PARTICIPAÇÃO

- 0 – Cirurgião

- 1 – Primeiro Auxiliar

- 2 – Segundo Auxiliar

- 3 – Terceiro Auxiliar

- 4 – Quatro Auxiliar

- 6 – Anestesiista



- 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.

GUIA DE HONORÁRIOS (Somente para pacientes internados) 2- Nº Guia no Prestador **01780211062400024302**

1- Registro AMS 02050 2- Nº Guia de Solicitação de Intervenção 000716 3- Setor 080701044 4- Número da Guia Atribuído pelo Operador 043038

Dados do Beneficiário
 5- Número da Carteira 1201119 6- Nome BENEFICIÁRIO TESTE AGENDA 7- Atendimento 016 N62

Dados do Contratado (onde foi executado o procedimento)
 8- Código na Operadora 0110022 9- Nome do Hospital Local HOSPITAL PARA TRATAMENTO 10- Código CNEB

Dados do Contratado Executante
 11- Código na Operadora 0110022 12- Nome do Contratado PRESTADOR TRATAMENTO 13- Código CNEB 003564

Dados da Intervenção
 14- Data do Início do Faturamento 11/05/2014 15- Data do Fim do Faturamento

Procedimentos Realizados

17- Data	18 - Hora Inicial	19 - Hora Final	20 - Tabela	21 - Código do Procedimento	22 - Descrição	23 - Qtd.	24 - Via	25 - Tec	26 - Valor Real/ Roteiro	27 - Valor Unitário - R\$	28 - Valor Total - R\$
1 11/05/2014			22	3.01.01.02-2	EXTENSOS PERMANENTES, CICATRIZES OU TUMORES- EXCISAO E RETALHOS COLUNA	1					
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

29-Seq. Ref	30-Grau Prof.	31-Código na Operadora/CPF	32-Nome do Profissional	33-Categoria Profissional	34-Número no Conselho	35-UF	36-Código CBO
1	0	12290341167	PRESTADOR TRATAMENTO	CRM	2318	GO	

37 - Observação/Justificativa
 Sistema WebPlan (2567010244) - Validade: (06/09/2024) - LIBERAÇÃO REG. SERVIÇO: 0,7067016 PRES: 01780211062400024302 Endereço Prestador: CENTRO, GOIARIA, GO - 35.000-000

38 - Valor total dos honorários R\$11,50

39- Data de Emissão 11/05/2014 40- Assinatura do Profissional Executante

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.



5. 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.



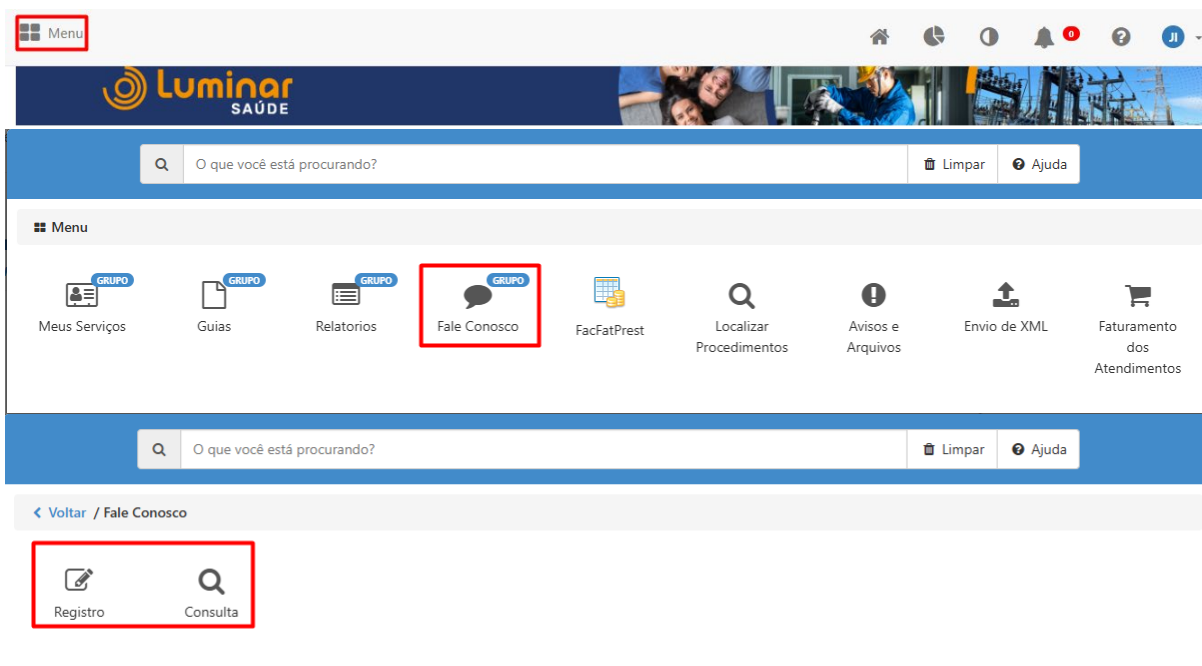
Este relatório, permite que o prestador de serviço gere o Demonstrativo Anual de Imposto de Renda no padrão da Receita Federal para que a declaração possa ser realizada.



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.

6. Fale Conosco

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



6.1 Registro:

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

Registrar Fale Conosco (FacWebCrm)

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

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 de atendimento.

Fale Conosco (FacWebCrm)

Número do Chamado: 14272
Protocolo: 99999520240624014009

[Fechar](#)

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

De: noreply@facilinformatica.com.br <noreply@facilinformatica.com.br>

Para: [Juliano Manini](#), [Juliano Manini](#) 15:10

Assunto: **WebPlan - Novo registro de Fale Conosco**

Registro de Contato

Código: 14272
 Protocolo: 99999520240624014009
 Categoria: SOLICITAÇÃO ISENÇÃO PREVIDENCIÁRIA/INSS PRESTADOR PESSOA FÍSICA
 Perfil: Médico
 Nome: JOSE VAZ DA SILVA JUNIOR
 Registro Funcional:
 E-mail:
juliano.manini@facilinformatica.com.br; juliano.manini@facilinformatica.com.br
 Link de acesso: <https://novowebplanpasgoparalela.facilinformatica.com.br//contato-de-cliente/consultar-fale-conosco-crm-web?id=14272&Contato=ba060ca3-4ce1-4a08-b4d8-b84d91b13e97>
 Aviso Operadora:
 Texto: INSERIR O REGISTRO DA SOLICITAÇÃO



6.2 Consulta:

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

Consultar Fale Conosco (FacWebCrm)

Filtros

Protocolo: Chamado: Data Início Solicitação: Data Fim Solicitação: Ordem:

Obrigatório Obrigatório

Aguardando resposta: Categoria: Registro: Status:

-- Selezione -- -- Selezione -- -- Selezione -- -- Selezione --

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.





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 temos 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.

- 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: juliano.manini@facilinformatica.com.br

Anotações Anexos

FALE CONOSCO
 12296341187 INSERIR O REGISTRO DA SOLICITAÇÃO

Protocolo: 99999520240624014009

 24/06/2024 15:10:00

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.

7. Localizar Procedimentos

The screenshot shows the top navigation bar of the Luminar Saúde portal. A red box highlights the 'Localizar Procedimentos' icon in the main menu. Other icons include 'Meus Serviços', 'Guias', 'Relatórios', 'Fale Conosco', 'FacFatPrest', 'Avisos e Arquivos', 'Envio de XML', and 'Faturamento dos Atendimentos'.

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

Abaixo tela com os filtros disponíveis para busca de guias.

The screenshot shows the 'Localizar Procedimentos' search interface. It features a 'Filtros' section with various search criteria:

- Prestador:** Dropdown menu with '01063-0 - MEDICO TREINAMENTO MANNINI 1' selected.
- Beneficiário:** Search input field.
- Guia Operadora:** Search input field.
- Guia Prestador:** Search input field.
- Número Senha:** Search input field.
- DT.Liberação Inicial:** Date picker (09/06/2024).
- DT.Liberação Final:** Date picker (24/06/2024).
- Tipo do Procedimento:** Dropdown menu (Selecione --).
- Ordenação:** Dropdown menu (Data de liberação).
- Status:** Dropdown menu (Selecione --).
- DT.Alteração Inicial:** Date picker.
- DT.Alteração Final:** Date picker.
- Tipo de Guia:** Dropdown menu (Selecione --).
- Alteração da Guia:** Dropdown menu (Todas --).
- Login que liberou a guia:** Search input field.
- Destacar OPME

 A 'Pesquisar' button is located at the bottom left.

- 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.

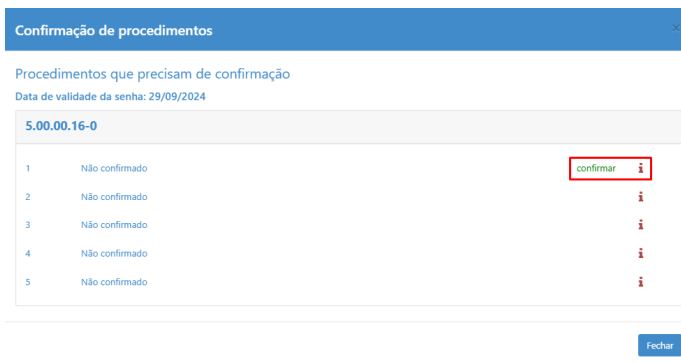
Após realizar o preenchimento dos filtros é apresentado o resultado abaixo:

Legendas:

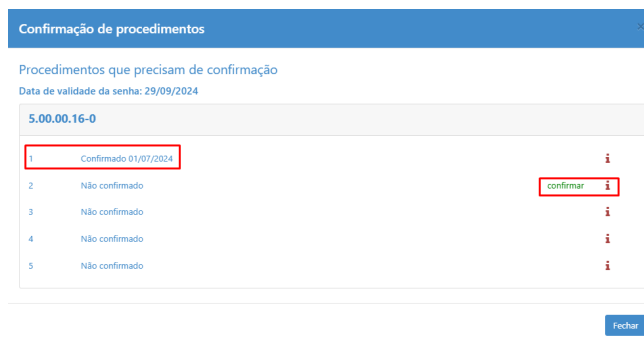
- Destacado em vermelho na imagem acima temos os dados da guia;
- Destacado em azul temos o detalhamento dos procedimentos solicitados;



- 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.

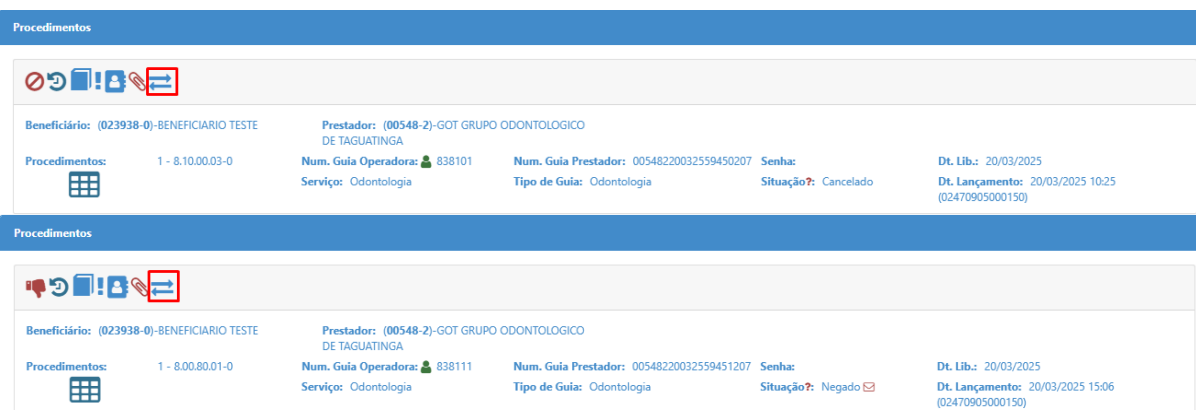


Clicando na opção “Confirmar” o sistema irá gravar a data da realização da sessão e automaticamente permitirá que seja confirmada a próxima sessão.



7.1 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.



Reapresentar Guia
✕

Motivo *
 NOVA ANÁLISE DA OPERADORA

Nº Guia Prestador

Observação *
 observação

Prestador:
 (00548-2) GOT GRUPO ODONTOLÓGICO DE TAGUATINGA

Lote

Descrição Procedimento	Dente	Reinição	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

Reapresentar Guia

Fechar

OBS: Toda guia reapresentada fica pendente para uma nova análise da Reulação.

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

8. Avisos e Arquivos

Menu

🏠 🕒 🔔 🔔 ? JL

Limpar
Ajuda

Menu

GRUPO

Meus Serviços

GRUPO

Guias

GRUPO

Relatórios

GRUPO

Fale Conosco

FacFatPrest

Localizar Procedimentos

GRUPO

Avisos e Arquivos

Envio de XML

Faturamento dos Atendimentos

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





Avisos

Avisos

1 aviso(s) não lido(s) Ocultar marcadas

▼ Anexos importantes

02/06/2024 AVISO PARA TREINAMENTO

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.

WebPlan

Í Código: 0000001 Data: 02/06/2024 Categoria:
Anexos importantes

Título: AVISO PARA TREINAMENTO

Mensagem:

Caro prestador,
Este é um exemplo de um aviso ao prestador.
Atenciosamente,
Fácil Informática

Arquivos:
 Backdrop_28 anos_modelo 2.jpg