

# **NOVOWEBPLAN – PORTAL DO PRESTADOR PJ**

**versão 1.0**



**NOVOWEBPLAN**  
**PORTAL DO PRESTADOR PJ**  
**versão 1.0**

## Sumário

<b>1. Pré requisito .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Importante: .....</b>	<b>3</b>
<b>3. Acessando o Portal do Prestador PJ .....</b>	<b>3</b>
<b>3.1 Acesso Padrão: .....</b>	<b>3</b>
<b>4. Emissão de Guias .....</b>	<b>4</b>
<b>4.1 Guia de Consulta:.....</b>	<b>4</b>
<b>4.2 Guia de SP/SADT:.....</b>	<b>8</b>
<b>4.3 Guia de Internação: .....</b>	<b>16</b>
<b>4.4 Guia de Prorrogação: .....</b>	<b>24</b>
<b>4.5 – Solicitação de Quimioterapia: .....</b>	<b>29</b>
<b>4.6 Solicitação de OPME: .....</b>	<b>34</b>
<b>4.7 Guia de Honorário: .....</b>	<b>37</b>
<b>5. Relatórios .....</b>	<b>40</b>
<b>6. Fale Conosco.....</b>	<b>41</b>
<b>6.1 Registro: .....</b>	<b>42</b>
<b>6.2 Consulta:.....</b>	<b>43</b>
<b>7. Localizar Procedimentos .....</b>	<b>46</b>
<b>7.1 Reapresentação de Guias:.....</b>	<b>48</b>
<b>8. Avisos e Arquivos .....</b>	<b>49</b>



## 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 PJ

### 3.1 Acesso Padrão:

Abra seu navegador de internet, e na barra de endereços digite o endereço [www.novowebplanevida.facilinformatica.com.br](http://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:**

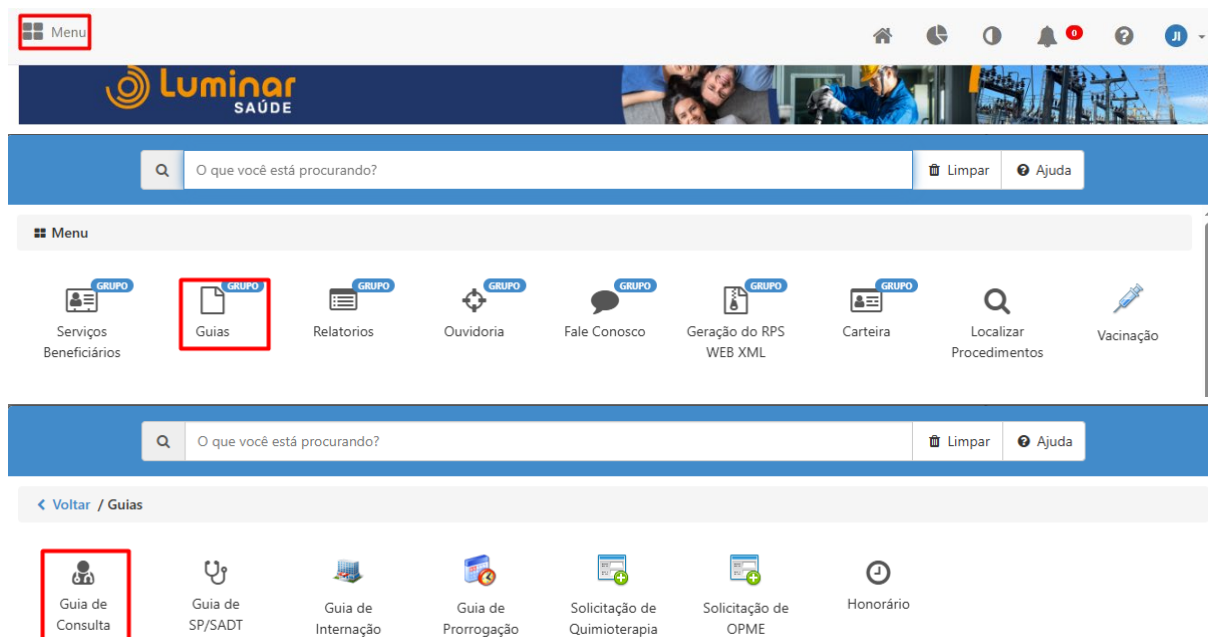
[Esqueci minha senha](#)



## 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 - Registro ABO	2 - Nº Cad no Prestador	3 - Nome da Guia Habilitada pelo Operadora
Dados do Beneficiário		
4 - Número da Carteira*	5 - Validade da Carteira	6 - Atendimento a RM*
7 - Nome	8 - Centro Nacional de Saúde	9 - No local
Dados do contrato		
10 - Código do Operadora*	11 - Nome do Contrato	12 - Código CMS
13 - Profissional Específico	14 - Conselho Profissional	15 - Nome Conselho
16 - Código CBO*	17 - Indicação de Acidente (ocorreu ou não) referência*	18 - Registro de Cobertura Especial
19 - Data de Atendimento*	20 - Tipo de Consulta*	21 - Registro de Atendimento
22 - Data	23 - Código de Procedimento*	24 - Saúde Ocupacional
25 - Valor do Procedimento	26 - Observação / Justificativa	27 - RORISSI*
28 - Anexos (tamanho máx: 5MB):	29 - Tipo de Anexo	30 - COMUM
Inconsistências encontradas: • Informe o beneficiário (04) • Informe se é atendimento para redem-nascido (06) • Informe o contrato (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  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

**Informações Adicionais**

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.

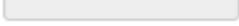

- Os Campos 12 Profissional Executante, 13 Conselho Profissional, 14 Num. Conselho e 15 UF, também já estarão preenchidos com os dados do Profissional logado em sistema.



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

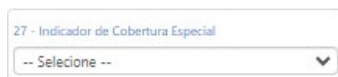
**Dados do Atendimento / Procedimento Realizado**

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:

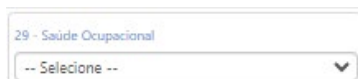
- Gestante;
- Pré-operatório;
- Pós-operatório;

28 - Regime de Atendimento

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

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

29 - Saúde Ocupacional

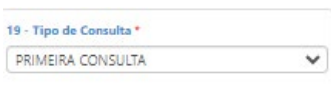
- No campo 29 , podemos informar se a consulta está associada à saúde ocupacional, selecionando a opção correspondente abaixo:

- Admissional;
- Demissional;
- Periódico;



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

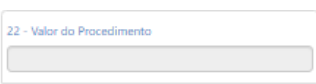
- O campo 18 , sempre será preenchido automaticamente com o dia vigente.


- 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.

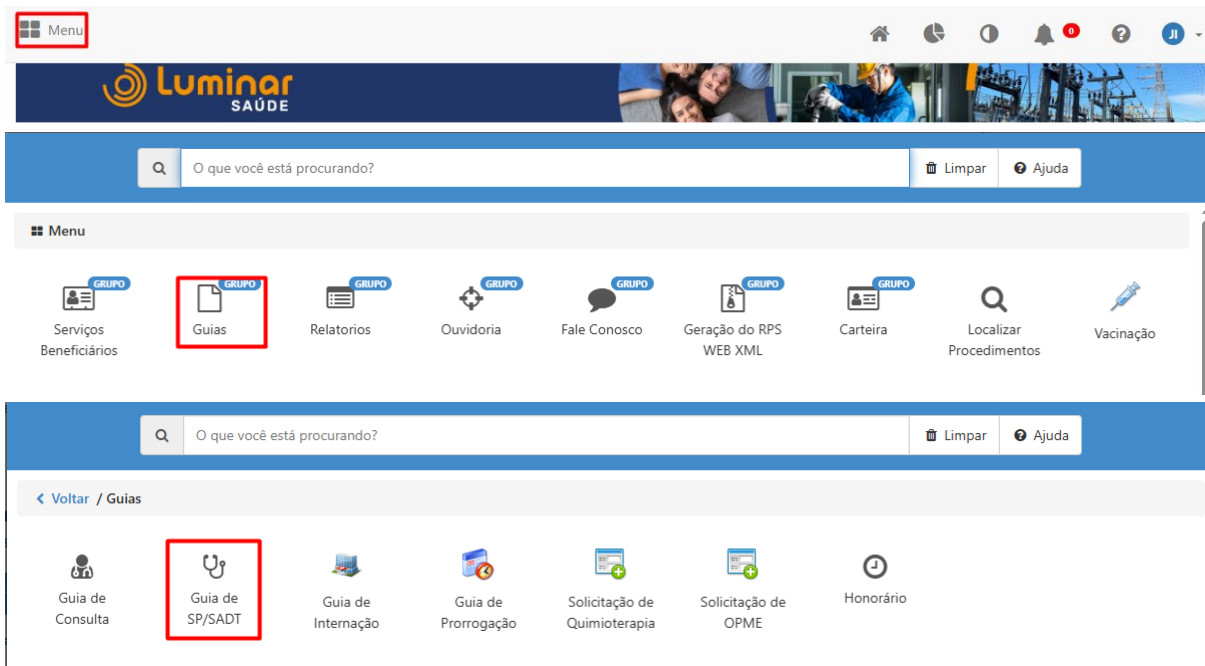
- Contato para Auditoria, as informações inseridas neste local serão utilizadas como dados de contato caso a Regulação Médica precise falar com o prestador. O prestador deverá informar o Nome do contato, o DDD e Telefone do contato, E-mail do contato e Justificar a solicitação de contato do Auditor médico.

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

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

#### 4.2 Guia de SP/SADT:

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



\* 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 * -- Selezione --
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 * -- Selezione --	22 - Data da solicitação * 11/06/2024	PCMSO * COMUM
		90 - Indicador de Cobertura Especial -- Selezione --
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 5632587

**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

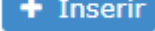
+ Inserir Alterar Inserção em lote Remover

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

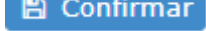
Cada ícone tem uma função e aplicação diferente.

- 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					

ECG CONVENCIONAL DE ATE 12 DERIVACOES [Tabela: 25] s: 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	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:

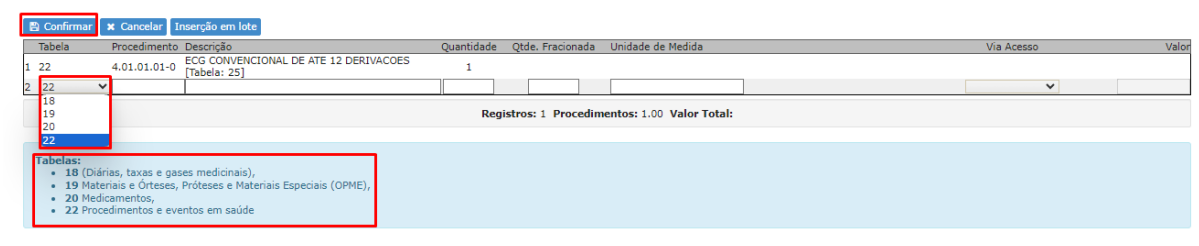


- É possível inserir vários procedimentos ao mesmo tempo, utilizando ao botão **Inserção em lote**. Nesta tela é possível digitar uma sequência de códigos e os inserir de uma só vez no grid de procedimentos.



- 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.

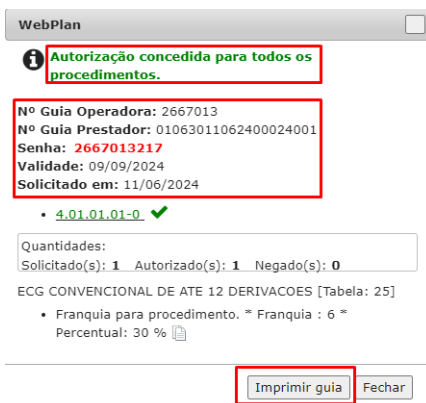
- O tópico “Contato para Auditoria”, as informações inseridas neste local serão utilizadas como dados de contato caso a Regulação Médica precise falar com o prestador.

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.

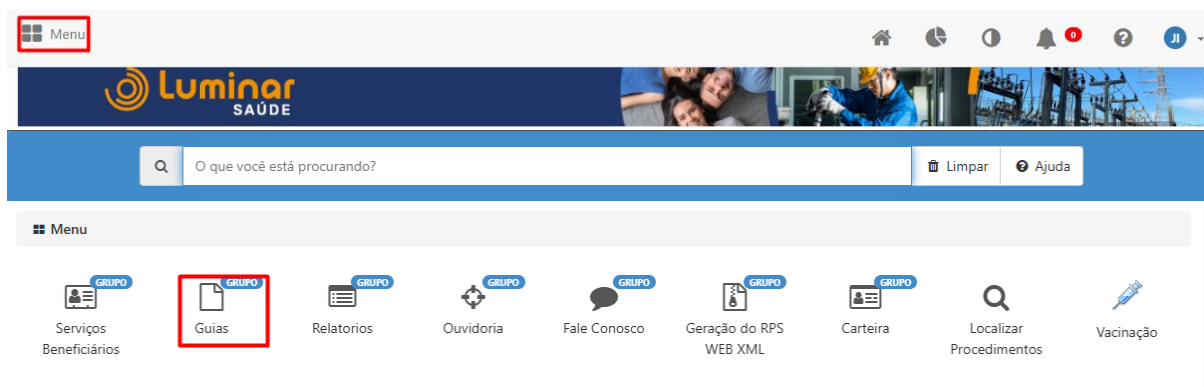


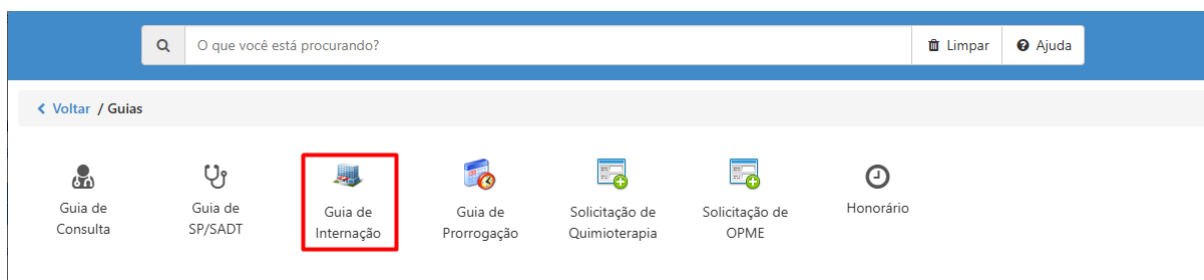
- No momento da validação da solicitação da guia a depender das restrições validadas a guia poderá ser encaminhada para análise da Regulação Médica, neste caso a guia ficará Pendente Auditoria e também dependendo nas restrições validadas a guia poderá ser Negada de imediato no portal.



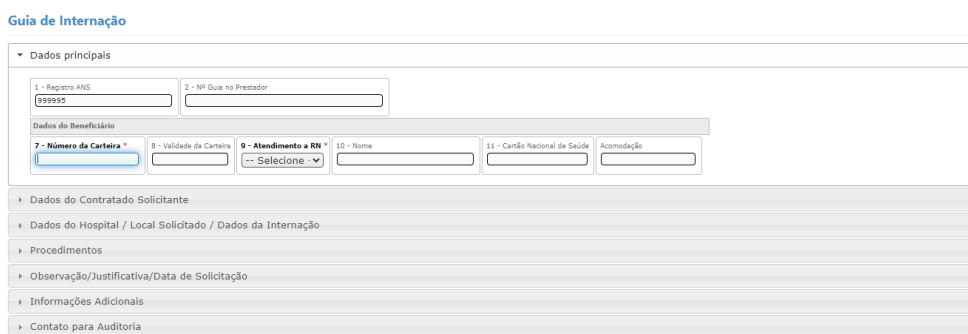
### 4.3 Guia de Internação:

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



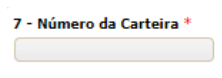


\* Todos os campos com asterisco **vermelho** devem ser preenchidos.



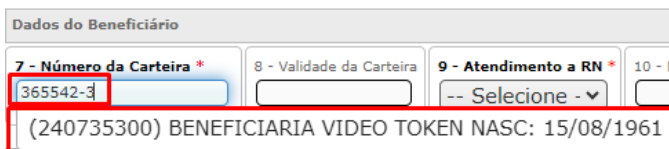
✓ Tópico Dados principais:

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

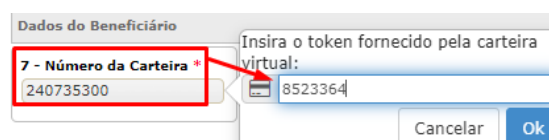


, para selecionar o beneficiário.

- 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.



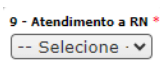
O número do Token deverá ser gerado pelo acesso ao App Mobile do beneficiário.




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.



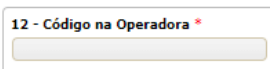
Dados do Beneficiário					
7 - Número da Carteira *	8 - Validade da Carteira	9 - Atendimento a RN *	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	Acomodação
240735300	31/12/3000	Não	BENEFICIARIA VIDEO TOKEN		Enferm.

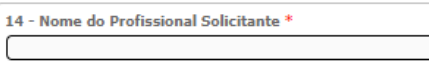
- No campo 9  deverá ser informado se o atendimento será para o RN selecionando “SIM” ou “NÃO”. Ao marcar como “SIM” para informar que o atendimento será para o RN, deverá ser preenchida a DATA DE NASCIMENTO do RN no


campo “Data de Nascimento”  localizado nas INFORMAÇÕES ADICIONAIS.

✓ Tópico Dados do Contratado solicitante:

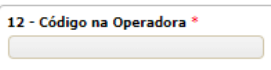
- O tópico “Dados do Solicitante” é obrigatório de preenchimento na guia de internação.

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 \*

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 \*

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

23 - Tipo de Internação \*

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

24 - Regime de Internação \*

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

26 - Previsão de uso de OPME \*

27 - Previsão uso de quimioterápico \*

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

28 - Indicação Clínica \*

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

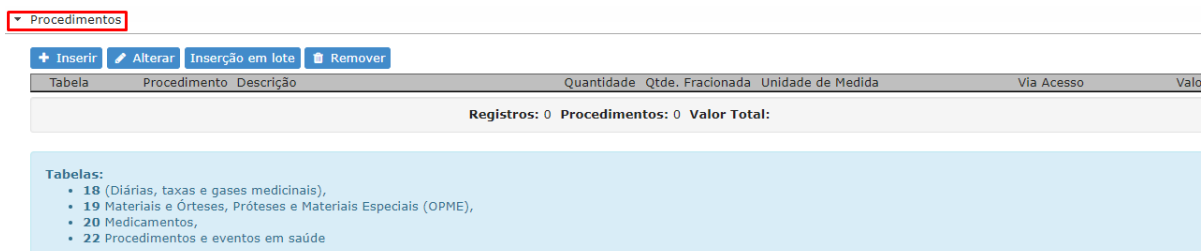


- Os campos 29  , 30  , 31  e 32  estão relacionados a informação do CID, tais campos não são obrigatórios de preenchimento, caso o prestador queira preencher, basta informar o código do CID.

- 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.

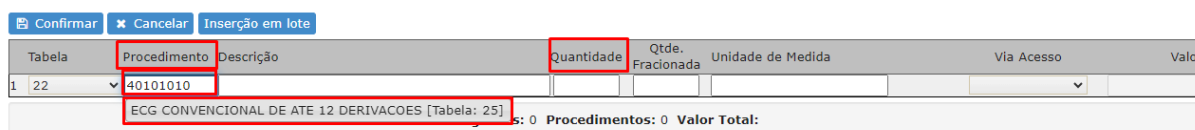
✓ Tópico Procedimentos:

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.

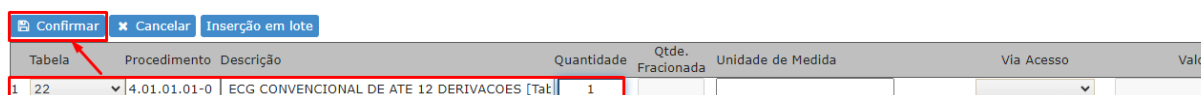


Cada ícone tem uma função e aplicação diferente.

- 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.

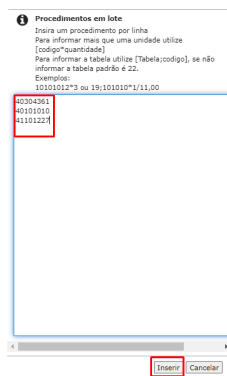




+ Inserir		Alterar		Inserção em lote		Remover	
Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor
1 22	4.01.01.01-0	EKG CONVENCIONAL DE ATE 12 DERIVACOES [Tabela: 25]	1				

**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**

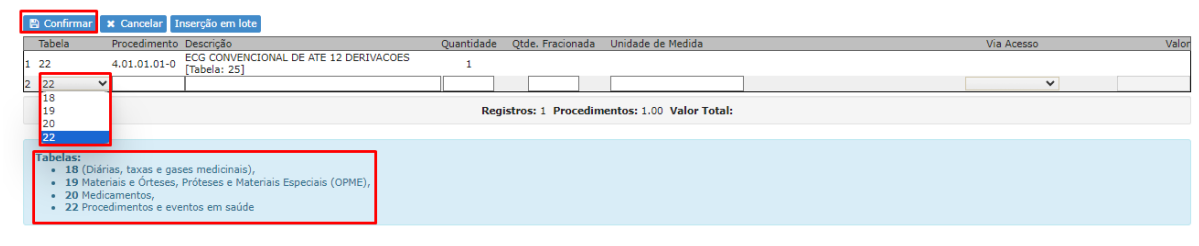
▼ Procedimentos

Confirmar		Cancelar		Inserção em Lote		
34 - Tabela35	Procedimento	36 - Descrição	37 - Quantidade	Qtde. Fracionada	Via Acesso	Valor
1 18	DIA	DIARIA 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	DIARIA 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**




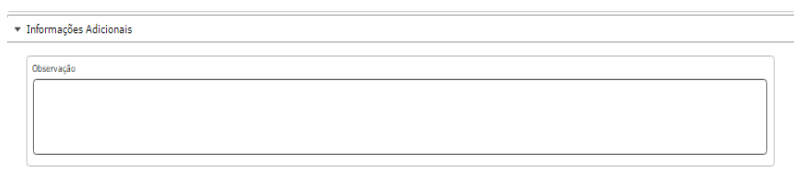
✓ Tópico Observação/Justificativa/Data de Solicitação:

- 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:

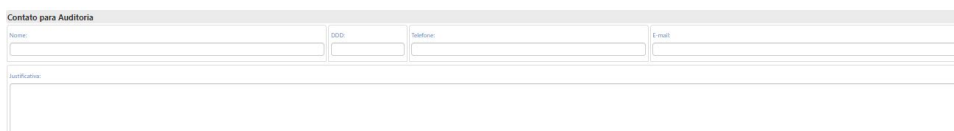
- O tópico “Informações adicionais” será utilizado para lançamento de informações direcionadas ao setor de regulação, geralmente utilizado para solicitações de exames que necessitam da autorização da Auditoria Medica da Operadora. Essa informação estará gravada e disponível no botão  (observações) da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



✓ 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.

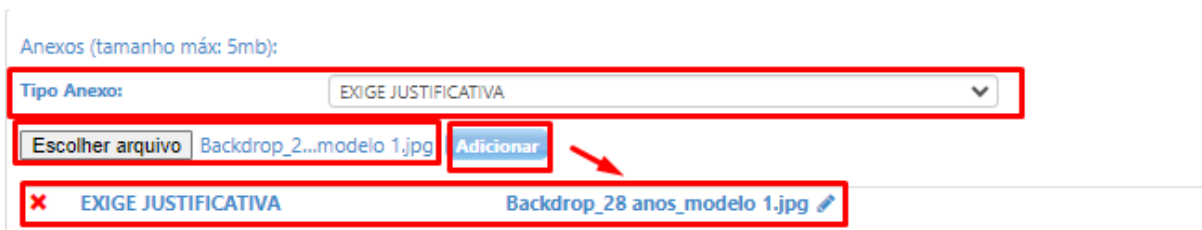
O prestador deverá informar o Nome do contato, o DDD e Telefone do contato, E-mail do contato e Justificar a solicitação de contato do Auditor médico.



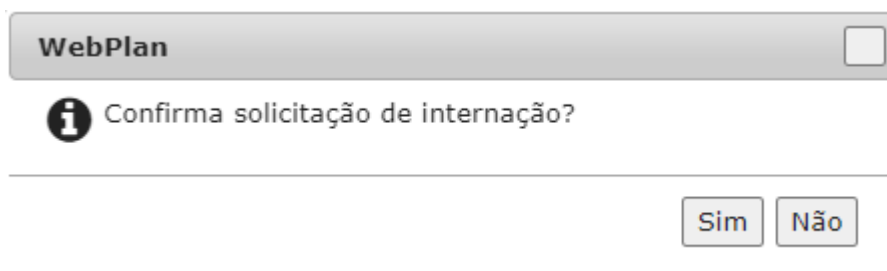


✓ Anexos:

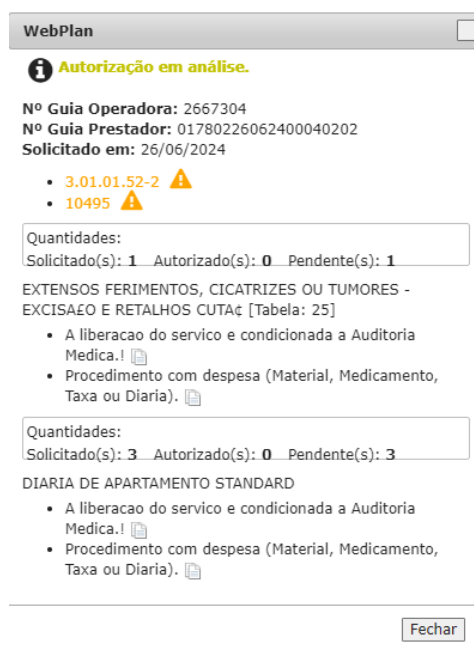
- Na opção Anexos, será possível adicionar documentos, imagens entre outros na guia de consulta. Para isso basta o Tipo de Anexo, clicar no botão “Escolher arquivo”, selecionar o arquivo no diretório do computador e em seguida clicar na opção “Adicionar” como exemplificado na imagem abaixo:



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



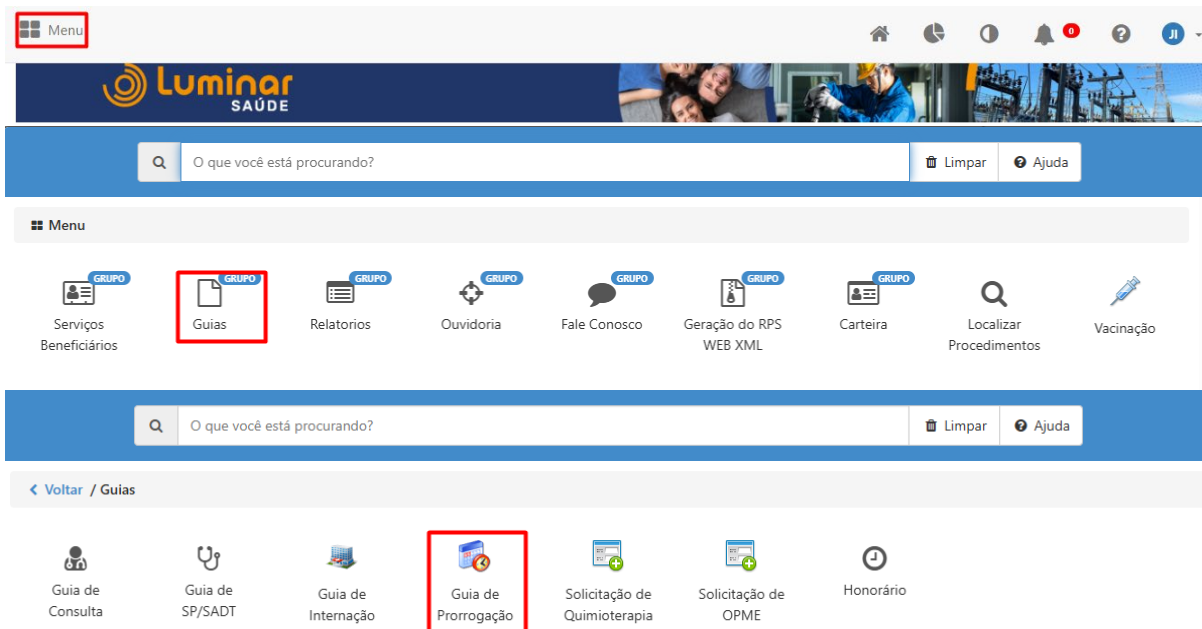
Após confirmação da guia de internação a mesma será processada e ficará pendente análise da Regulação Médica.





## 4.4 Guia de Prorrogação:

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



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

### Guia de Solicitação de Prorrogação de Internação ou Complementação do Tratamento

1 - Registro ANS 699995					2 - Nº Guia no Prestador		3 - Número da Guia de Solicitação de Internação * ⓘ		
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 *		
▶ Dados da Internação									
▶ Procedimentos									
▶ Observação/Justificativa/Data de Solicitação									
▶ 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

3 - Número da Guia de Solicitação de Internação \* ⓘ

campo 3

. 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.

▼ **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]					

Registros: 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

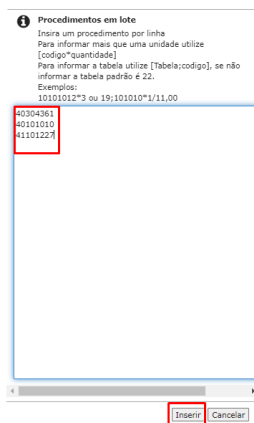
Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor
1 22	4.01.01.01-0	ECG CONVENCIONAL DE ATE 12 DERIVACOES [Tabela: 25]	1				

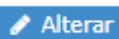
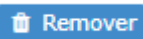
+ Inserir   Alterar   Inserção em lote   Remover

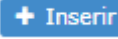
Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor
1 22	4.01.01.01-0	ECG CONVENCIONAL DE ATE 12 DERIVACOES [Tabela: 25]	1				

Registros: 1   Procedimentos: 1.00   Valor Total:

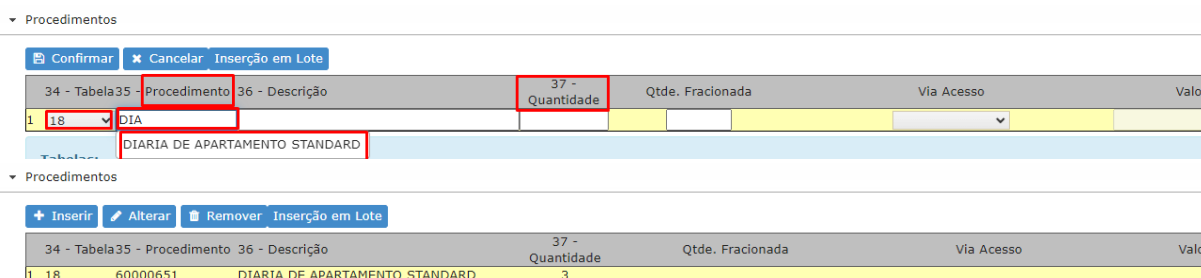
- É possível inserir vários procedimentos ao mesmo tempo, utilizando ao botão **Inserção em lote**. Nesta tela é possível digitar uma sequência de códigos e os inserir de uma só vez no grid de procedimentos.

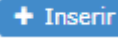



- Já os ícones  **Alterar** e  **Remover**, devem ser utilizados para editar ou remover procedimentos já inseridos.

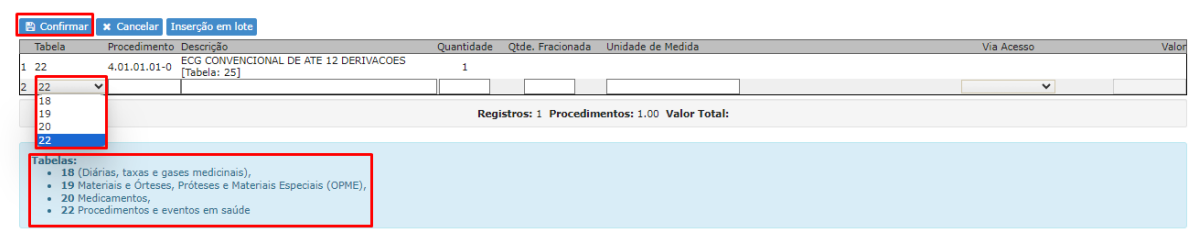
- Para as guias de internação, o prestador deverá informar pelo menos uma Diária no momento da solicitação clicando na opção  **Inserir**, em seguida o prestador deverá alterar o tipo de tabela para a tabela 18 e no campo “Procedimento” o usuário deve digitar o nome ou código da Diária a ser inserida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

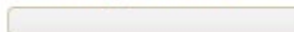
selecionada e clicar no botão  **Confirmar**



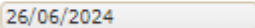
✓ Tópico Observação/Justificativa/Data de Solicitação:




27 - Observação / Justificativa

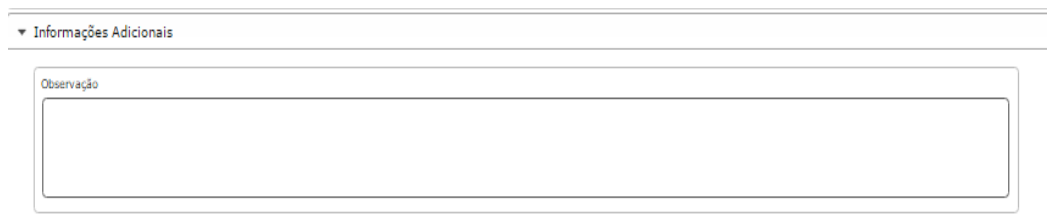
- O campo 27  deverá ser utilizado caso seja necessário inserir uma informação, o que for preenchido neste campo será exibido no respectivo campo da guia impressa.

28 - Data da Solicitação \*

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.



#### ✓ 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.




#### ✓ 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:

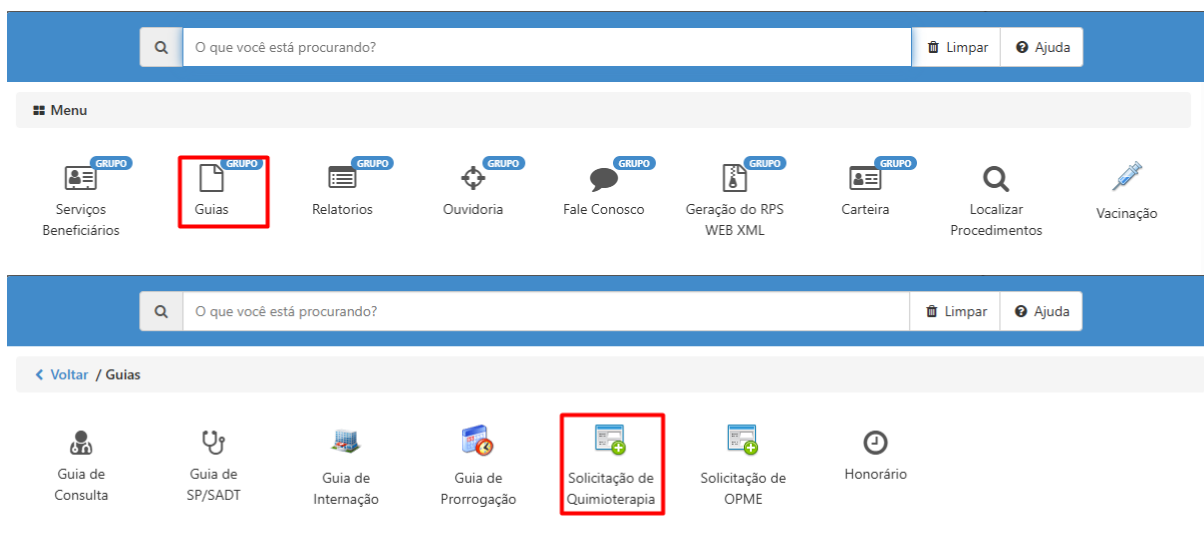
- Para finalizar clique em  e confirme a solicitação da guia de prorrogação de internação.

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

#### 4.5 – Solicitação de Quimioterapia:

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





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

Anexo de Solicitação de Quimioterapia

1 - Registro ANS * 999999			2 - Nº Guia Prestador _____			3 - Nº Guia Referenciada * 		
Dados do Beneficiário								
7 - Número da Carteira * _____			8 - Nome * _____					
9 - Peso (Kg) * _____		10 - Altura (cm) * _____		11 - Superfície Corporal (m <sup>2</sup> ) * _____		12 - Idade * _____		13 - Sexo * -- Selecione --
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 (m<sup>2</sup>) \*, 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	Unl. Medida	Via Adm.	Frequencia
--------------------	--------------------	-----------	------------------------	--------------------	-------------	----------	------------

Cada ícone tem uma função e aplicação diferente.


- O ícone com  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

Data Administração	Tabela	Medicamento/Descrição	Dosagem total no ciclo	Dosagem Fracionada	Unid. Medida	Via Adm.	Frequencia
26/06/2024	20	MED			-- Seleccione --		

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

Data Administração	Tabela	Medicamento/Descrição	Dosagem total no ciclo	Dosagem Fracionada	Unid. 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.

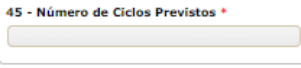

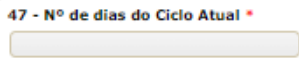
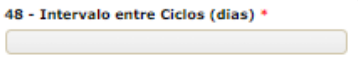
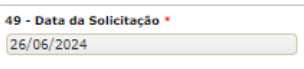
Tratamentos Anteriores

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:

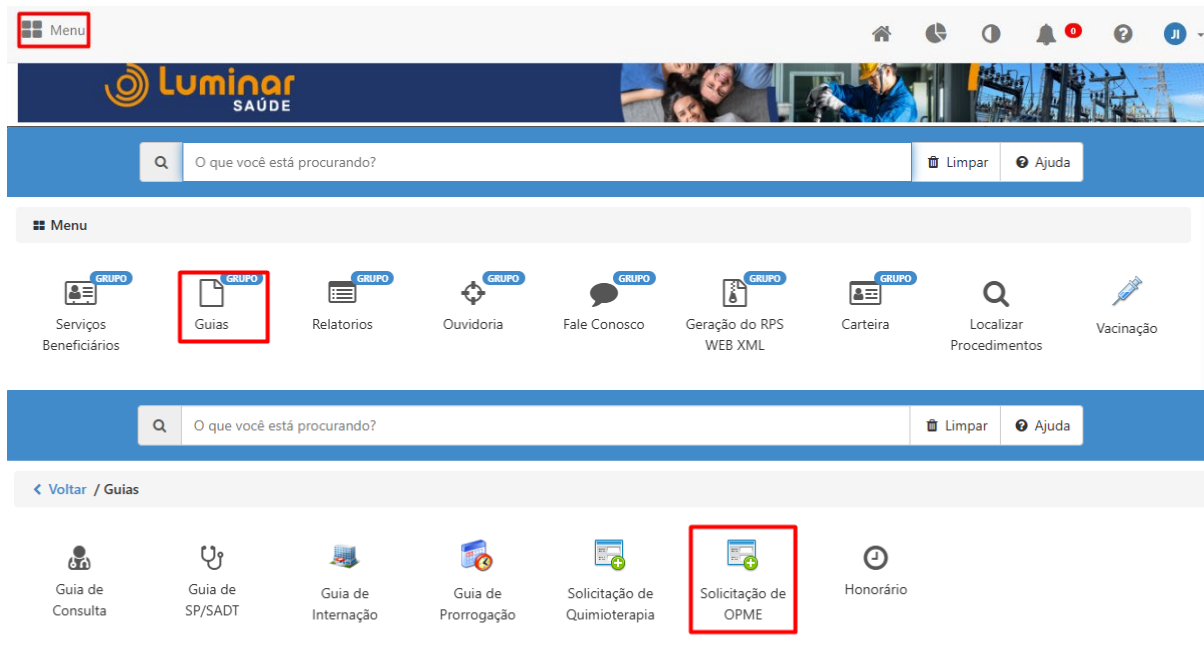
- Para finalizar clique em  e confirme a solicitação de quimioterapia.

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



## 4.6 Solicitação de OPME:

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



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

### Anexo de Solicitação de OPME



1 - Registro ANS * 999995			2 - Nº Guia Prestador			3 - Nº Guia Referenciada *		
Dados do Beneficiário								
7 - Número da Carteira *			8 - Nome *					
Dados do Profissional Solicitante								
9 - Nome do Profissional Solicitante *			10 - Telefone *		11 - E-mail			
Dados da Cirurgia								
12 - Justificativa Técnica *								
OPME Solicitadas								
Observação/Justificativa/Outros Dados								
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

3 - Nº Guia Referenciada *	<input type="text"/>
----------------------------	----------------------

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

[+ Inserir](#)

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 [+ Inserir](#) 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

[Confirmar](#) [Cancelar](#)

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

(1) OPME / OPME

Após selecionar o OPME, a opção, a quantidade e o valor unitário, clicar no botão [Confirmar](#) para que o material seja inserido na guia.

OPME Solicitadas

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

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



WebPlan

**i** Confirma solicitação de OPME?

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

WebPlan

**i** **Autorização em análise.**

**Nº Guia Operadora:** 2667304  
**Nº Guia Prestador:** 01780226062400040606  
**Validade:** 01/01/0001  
**Solicitado em:** 26/06/2024

- 1

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

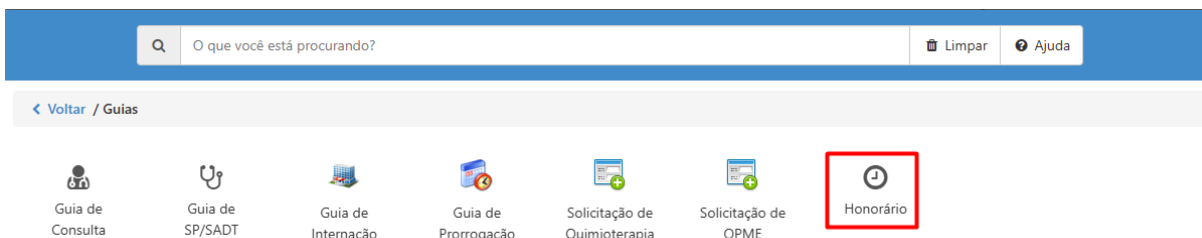
OPME

- Procedimento com material/OPME.
- Procedimento com despesa (Material, Medicamento, Taxa ou Diária).

#### 4.7 Guia de Honorário:

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

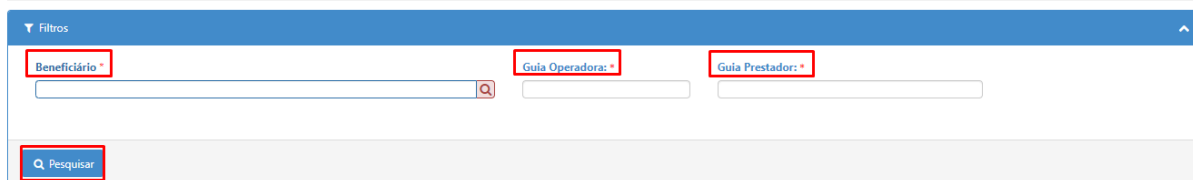
The screenshot displays the NovoWebPlan portal interface. At the top, there is a navigation bar with a 'Menu' button highlighted by a red box. Below this is the 'Luminar SAÚDE' logo and a search bar containing the text 'O que você está procurando?'. A secondary navigation bar contains a 'Menu' button and a list of menu items: 'Serviços Beneficiários', 'Guias' (highlighted with a red box), 'Relatórios', 'Ouvidoria', 'Fale Conosco', 'Geração do RPS WEB XML', 'Carteira', 'Localizar Procedimentos', and 'Vacinação'. Each menu item has a 'GRUPO' label above it.



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

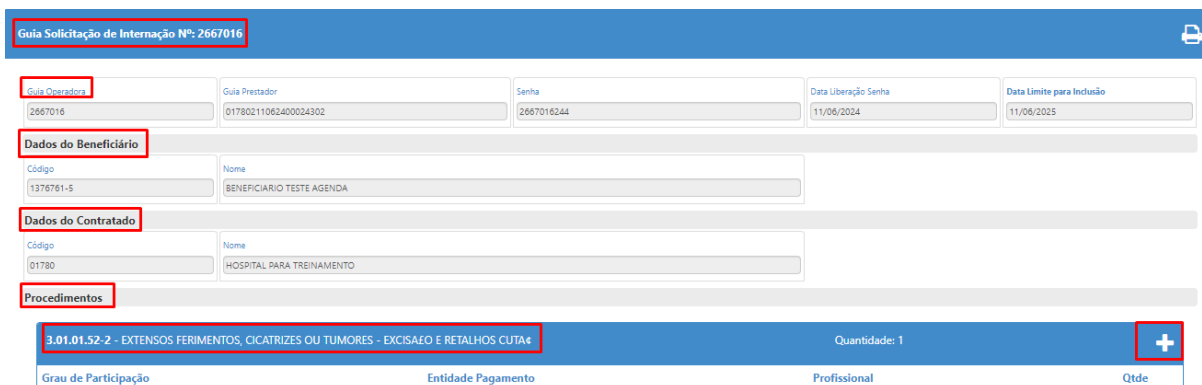
- O prestador logado em sistema deverá preencher os campos destacados na imagem abaixo com os dados da guia de internação onde consta o procedimento cirúrgico realizado.

#### 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 - Anestesista	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 – 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.

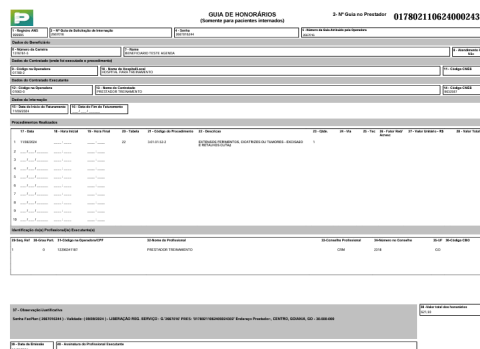


Gravar a solicitação do Honorário Médico.



Cancela a solicitação.

Após informar o Grau de Participação o prestador deverá clicar no  para gerar a  para imprimir a guia do Honorário médico conforme imagem abaixo.

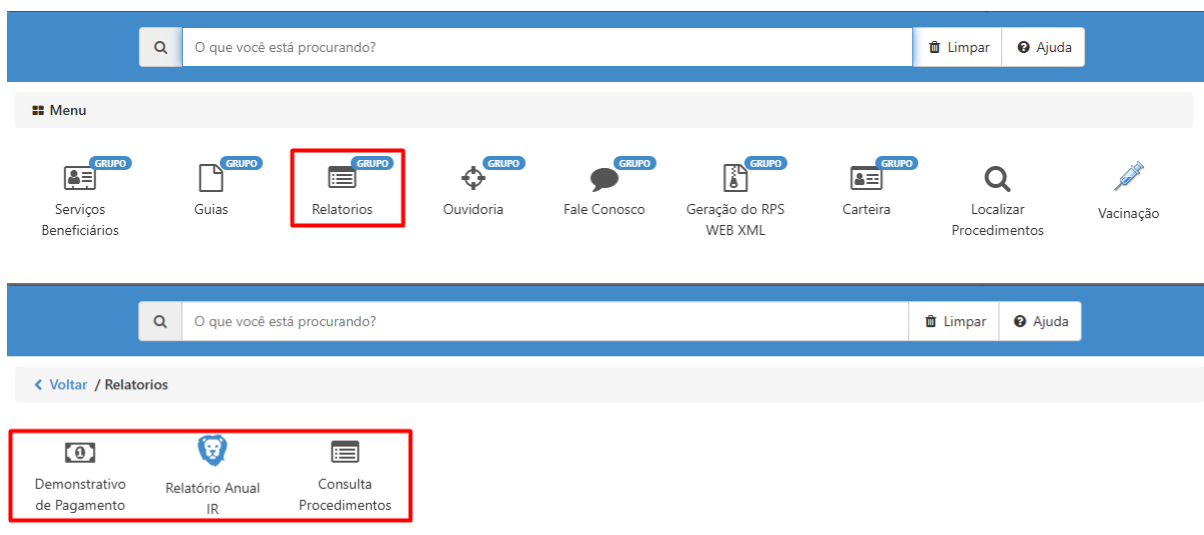


A partir deste momento a guia estará disponível para cobrança através do processo de Faturamento dos Atendimentos (carrinho de compras) ou provisionada para cobrança via XML.

## 5. Relatórios

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






**Demonstrativo de Pagamento**

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



**Relatório Anual IR**

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.



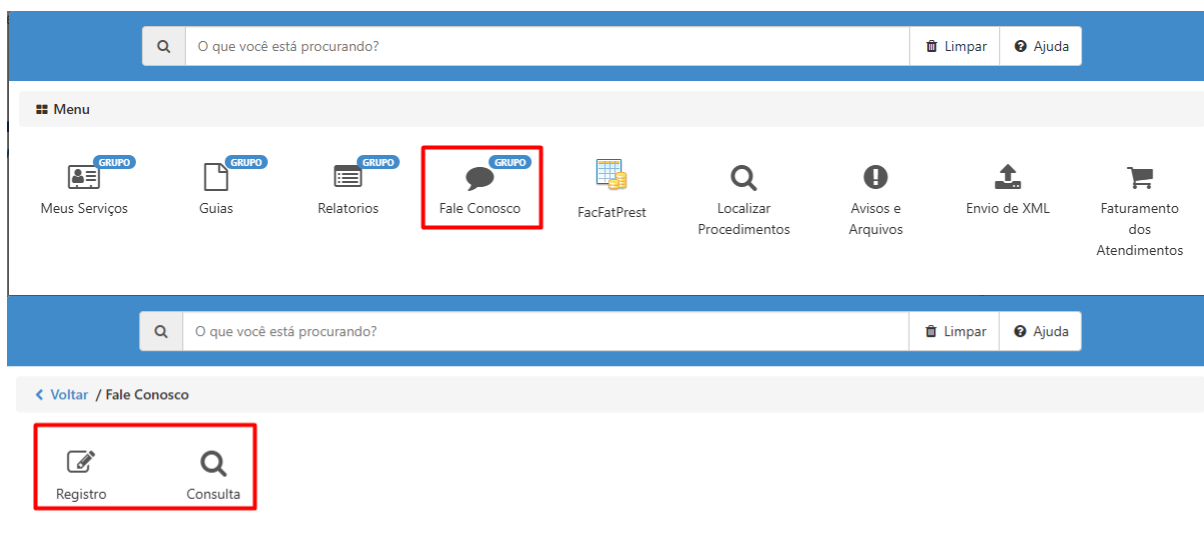
**Consulta Procedimentos**

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.



Registro

**Categoria**

**E-mail:**

**Registro:**  
 INSERIR O REGISTRO DA SOLICITAÇÃO

**Tipo Arquivo**

**Arq**

Você pode arrastar e soltar arquivos aqui.  
 Tamanho máximo permitido: **5mb**.

**Arquivos obrigatórios!**  
 Tipo Arquivo obrigatórios (COMPROVANTE DE RETENÇÃO DE INSS EM OUTRAS FONTES).

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.

**Categoria**

**E-mail:**

**Registro:**  
 INSERIR O REGISTRO DA SOLICITAÇÃO

**Tipo Arquivo**

**Arquivo:**

Você pode arrastar e soltar arquivos aqui.  
 Tamanho máximo permitido: **5mb**.

Arquivos	Nome	Tipo	Tamanho (Mb)
	grupo facil sem cabecalho.jpeg	COMPROVANTE DE RETENÇÃO DE INSS EM OUTRAS FONTES	0.0212

**Fale Conosco (FacWebCrm)**

**Número do Chamado: 14272**  
**Protocolo: 99999520240624014009**

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

De: [noreply@facinformatica.com.br](mailto:noreply@facinformatica.com.br) <noreply@facinformatica.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@facinformatica.com.br](mailto:juliano.manini@facinformatica.com.br); [juliano.manini@facinformatica.com.br](mailto:juliano.manini@facinformatica.com.br)  
**Link de acesso:** <https://novowebplanipagoparalela.facinformatica.com.br//contato-de-cliente/consultar-fale-conosco-crm-web?id=14272&Guid=ea060caa-4ce1-4a08-b4d8-884d91b13e97>  
**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:

-- Seleção -- -- Seleção -- -- Seleção -- -- Seleção --

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:  Data Início Solicitação:  Data Fim Solicitação:  Ordem:

Obrigatório Obrigatório

Aguardando resposta:  Categoria:  Registro:  Status:

-- Seleção -- -- Seleção -- -- Seleção -- -- Seleção --

---

**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





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.

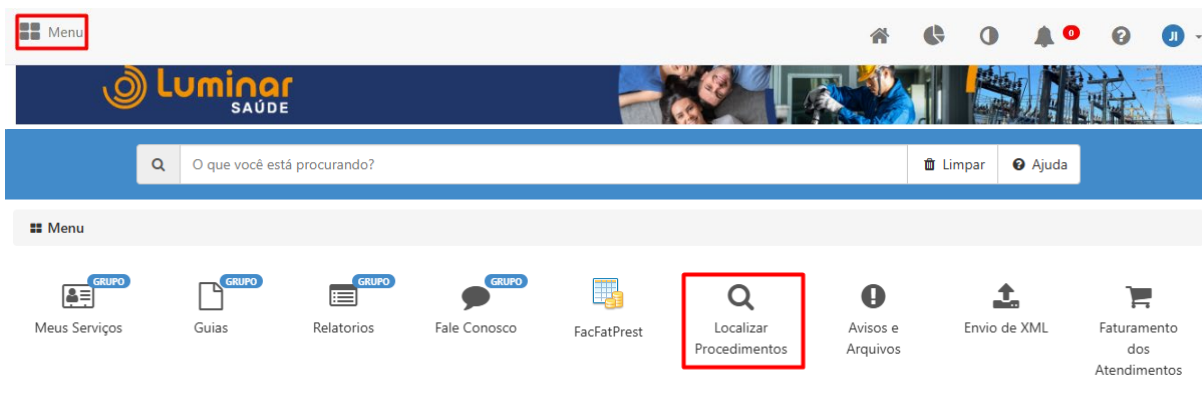
- O botão  - quando selecionado permite visualizar o histórico de observações do chamado.

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



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

Abaixo tela com os filtros disponíveis para busca de guias.

Localizar Procedimentos

Legendas ?

Destacar OPME

- 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:

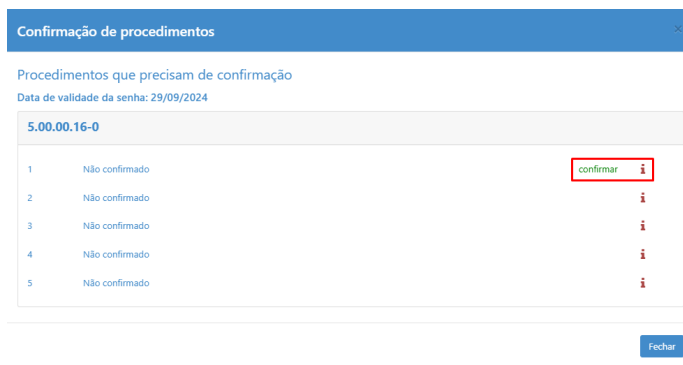
Procedimentos					
	<b>Beneficiário:</b> (653946-7)-ALDAIZA SOUZA DO NASCIMENTO OL <b>Procedimentos:</b> 1 - 1.01.01.01-2	<b>Num. Guia Operadora:</b> 2666971 Serviço: Consulta	<b>Prestador:</b> (01063-0)-MEDICO TREINAMENTO MANINI 1 <b>Num. Guia Prestador:</b> 91000453 Tipo de Guia: Consulta	<b>Senha:</b> 2666971097 Situação?: Autorizado	<b>Dt. Lib.:</b> 10/06/2024 <b>Dt. Lançamento:</b> 10/06/2024 09:37 (WEB_EMP)
	<b>Beneficiário:</b> (541442-3)-AMELIANIRA POVOA FERREIRA <b>Procedimentos:</b> 1 - 1.01.01.01-2	<b>Num. Guia Operadora:</b> 2666972 Serviço: Consulta	<b>Prestador:</b> (01063-0)-MEDICO TREINAMENTO MANINI 1 <b>Num. Guia Prestador:</b> 91000454 Tipo de Guia: Consulta	<b>Senha:</b> 2666972098 Situação?: Cancelado	<b>Dt. Lib.:</b> 10/06/2024 <b>Dt. Lançamento:</b> 10/06/2024 09:39 (WEB_EMP)
	<b>Beneficiário:</b> (258804-8)-ELMI FALBEIRO CARDOSO <b>Procedimentos:</b> 1 - 1.01.01.01-2	<b>Num. Guia Operadora:</b> 2666973 Serviço: Consulta	<b>Prestador:</b> (01063-0)-MEDICO TREINAMENTO MANINI 1 <b>Num. Guia Prestador:</b> 91000455 Tipo de Guia: Consulta	<b>Senha:</b> 2666973003 Situação?: Cancelado	<b>Dt. Lib.:</b> 10/06/2024 <b>Dt. Lançamento:</b> 10/06/2024 09:43 (WEB_EMP)

Legendas:

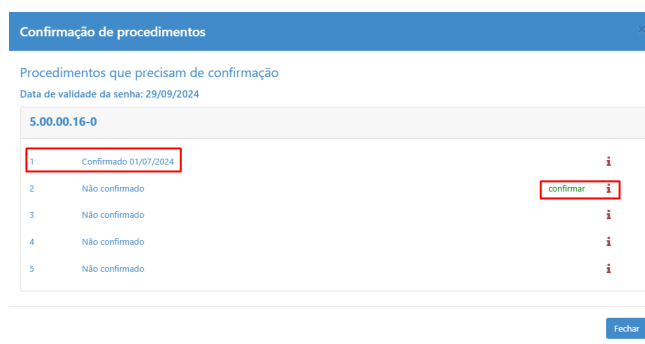
Legenda:					
Conciliado	Gerar relatório TISS	Liberar senha	Em análise	Cancelado	Cancelar
Guia Alterada	Anexos	Itens do pacote	Reapresentar Guia	Guia foi Reapresentada	Contatos do Beneficiário
Histórico de Observações	Utilizações do Beneficiário	Histórico Pedido de Exames	Avaliação do atendimento	Negado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

Procedimentos					
	<b>Beneficiário:</b> (365542-3)-BENEFICIARIA VIDEO TOKEN <b>Procedimentos:</b> 5 - 5.00.00.16-0	<b>Num. Guia Operadora:</b> 2667340 Serviço: SP/SADT	<b>Prestador:</b> (01063-0)-MEDICO TREINAMENTO MANINI 1 <b>Num. Guia Prestador:</b> 01063001072400042001 Tipo de Guia: SP/SADT	<b>Senha:</b> 2667340139 Situação?: Autorizado	<b>Dt. Lib.:</b> 01/07/2024 <b>Dt. Lançamento:</b> 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.

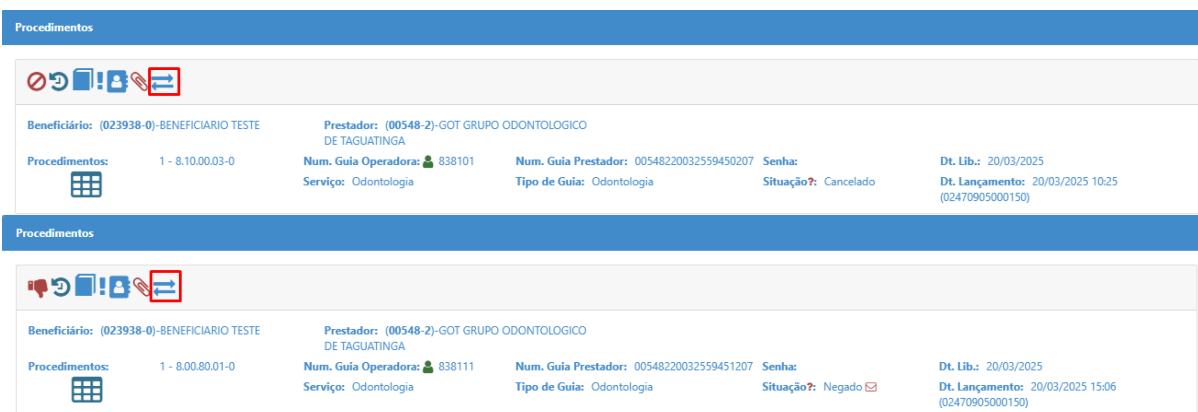


Clicando na opção “Confirmar” o sistema irá gravar a data da realização da sessão e automaticamente permitirá que seja confirmada a próxima sessão.



### 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 ANALISE DA OPERADORA

Nº Guia Prestador

Observação \*  
 observação

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

☰ Lote

Descrição Procedimento	Dente	Reião	Face	Qtde	Valor	
1 CONSULTA ODONTOLOGICA				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 ODONTOLOGICA

- 1402 📄

Fechar

## 8. Avisos e Arquivos

☰ Menu
🏠 ⚙️ 📌 🔔 🔍 👤

🗑 Limpar 🔗 Ajuda

GRUPO  

Meus Serviços

GRUPO  

Guias

GRUPO  

Relatorios

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


**i** 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