

Passo a Passo

Pagamento de Ato Complementar

Cirurgião Dentista, a Dental Uni tem mais um benefício para você. Além do Cartão de Crédito, chegou o Pague Fácil, uma maneira mais prática de efetuar o pagamento dos atos complementares.

A liberação de ato complementar é simples, abaixo informamos o passo a passo para esse processo. Inicialmente, a guia estará no status **"Pendente de Ato Complementar"**.

01. Para efetuar o pagamento, clique no botão **Sim** imediatamente depois da frase **"Deseja fazer o pagamento dos atos complementares agora?"**.

The screenshot displays the Dentaluni web application interface. At the top, the logo 'DENTALUNI' is visible. Below it, a navigation bar includes 'Home', 'Guia', and 'Consulta'. The main content area is titled 'Observações Clínicas' and contains a text input field. Below this, there are three buttons: 'Alterar Guia', 'Alteração Cadastral', and 'Situação Atual'. A table with columns for 'Código', 'Procedimento', 'Dente', 'Face', 'Segmento', 'Arcada', 'Hemi-Arcada', 'Valor', 'U.S.O.', 'Faturar p/ Empresa', and 'Autorizado pelo Beneficiário' is shown. The table contains two rows of data for 'CLAREAMENTO DENTARIO CASEIRO'. Below the table, a summary row shows 'Total Orçado' as 'R\$ 675,00' and '3.750'. At the bottom, there is a question 'Deseja fazer o pagamento dos atos complementares agora?' with a 'Sim' button. Other buttons like 'Justificativas', 'Imagens', 'Declaração de Comparecimento', and 'Guia de Tratamento' are also visible.

Código	Procedimento	Dente	Face	Segmento	Arcada	Hemi-Arcada	Valor	U.S.O.	Faturar p/ Empresa	Autorizado pelo Beneficiário
AC 85100021	CLAREAMENTO DENTARIO CASEIRO				001		R\$ 337,50	1875	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
AC 85100021	CLAREAMENTO DENTARIO CASEIRO				002		R\$ 337,50	1875	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Total Orçado							R\$ 675,00	3.750		

02. O passo a seguir será selecionar a **Forma de Pagamento**. Agora é possível escolher além do Cartão de Crédito, o **Pague Fácil** onde será gerado um boleto para pagamento na rede bancária e lotéricas. Eventualmente, a opção para débito em conta também poderá ser apresentada. Você deve conferir o resumo da operação no topo da tela:

Bem-vindo(a) **TESTE DENTAL UNI**

Home Guia Intercâmbio Atd. Emergencial Consulta

Adicionar guia

Guia	Valor
3834467	R\$ 1.925,64
Total: R\$ 1.925,64	

Data 1º Vcto: 06/07/2015 Data Movimento: 06/07/2015 Valor Entrada: 0,00 Valor Total: 1.925,64

Descrição do Movimento

✓ ! **Selecione a forma de pagamento**

BANCOS E LOTÉRICAS

☒ PAGUE FÁCIL ☐ CARTÃO DE CRÉDITO

Pague Fácil

03. Com a opção **Pague Fácil** a condição de pagamento é à vista - numa única parcela, com vencimento para 5 (cinco) a 10 (dez) dias.

Selecionar a condições apresentada, depois clique em **“Continuar”**:

Bem-vindo(a) **TESTE DENTAL UNI**

Home Guia Intercâmbio Atd. Emergencial Consulta

Adicionar guia

Guia	Valor
3834467	R\$ 1.925,64
Total: R\$ 1.925,64	

Data 1º Vcto: 06/07/2015 Data Movimento: 06/07/2015 Valor Entrada: 0,00 Valor Total: 1.925,64

Descrição do Movimento

✓ ! **Selecione a forma de pagamento**

BANCOS E LOTÉRICAS

☒ PAGUE FÁCIL ☐ CARTÃO DE CRÉDITO

✓ ! **Escolha a Condição de Pagamento**

Selecione	Descrição	Valor de Entrada	Valor de Parcela
<input checked="" type="radio"/>	1 PARCELA (A VISTA)	1.925,64	1.925,64

Continuar

04. Confirme as informações e, por fim, clique em **“Concluir Movimento”**.


Bem-vindo(a) **TESTE DENTAL UNI**

Home Guia Intercâmbio Atd. Emergencial Consulta

Guia → Pagamento de ato complementar

✓ | **Dados da guia**


Sacado
TESTE BENEFICIARIO PAGUE FACIL




Guia	Valor
3834467	R\$ 1.925,64
Total: R\$ 1.925,64	

Data 1º Vcto	Data Movimento	Valor Entrada	Valor Total
13/07/2015	06/07/2015	1.925,64	1.925,64

Descrição do Movimento

Dup.	Seq.	Vencimento	Documento	Num. Documento	Banco	Agência	Operadora	Valor	Alterar Parcela
	1	13/07/2015	PAGUE FACIL					R\$ 1.925,64	

 Clique para concluir o movimento.

Concluir Movimento

05. Após Concluir Movimento será apresentada a **Boleto e Voltar à Guia**.


Bem-vindo(a) **TESTE DENTAL UNI**

Home Guia Intercâmbio Atd. Emergencial Consulta

Guia → Pagamento de ato complementar

✓ | **Dados da guia**

Sacado
TESTE BENEFICIARIO PAGUE FACIL



Guia	Valor
3834467	R\$ 1.925,64
Total: R\$ 1.925,64	

Data 1º Vcto	Data Movimento	Valor Entrada	Valor Total
13/07/2015	06/07/2015	1.925,64	1.925,64

Descrição do Movimento

Operação realizada com sucesso!

Dup.	Seq.	Vencimento	Documento	Num. Documento	Banco	Agência	Operadora	Valor
48	1	13/07/2015	PAGUE FACIL					R\$ 1.925,64

Boleto **Voltar à guia**

06. Ao clicar na opção de Imprimir o Boleto Bancário deverá ser entregue ao beneficiário para que seja efetuado ao pagamento dos valores da guia.

CEDENTE : DENTAL UNI PLANOS ODONTOLOGICOS				RECIBO DE SACADO	
Nome do Cliente	00202501627000083601 TESTE BENEFICIARIO PAGUE FA	Data de Vencimento	15/07/2015	Nº do Documento	50/01-62-PF
Agência / Endereço Cedente	2189-10851582	Código Cedente	0000007760906	Valor Cobrado	86,10
				Autenticação Médica	

Santander		033-7		58200.000071 76090.601022 1 64900000008610	
Local de Pagamento				Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER				15/07/2015	
Cedente				Forma Venda / Data: Cedente	
DENTAL UNI PLANOS ODONTOLOGICOS				2189-10851582	
Data Documento	Nº do Documento	Emissão Data	Assinatura	Data Processamento	Nosso Número
08/07/2015	50/01-62-PF	PF	aceite	08/07/2015	0000007760906
Uso do Boleto	Copista	Especie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(*) Valor do Documento
COBRANÇA SIMPLES - CSR		R\$	X		84,75
Integração integralizada, não cancelável e não devolvida.				() Desconto / Abatimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO.				() Outros Descontos	
APÓS O VENCIMENTO, MULTA DE 2% + MORA DIÁRIA DE 0,0334%.				(*) Mora / Multa	
DUVIDAS: (41) 3371-1900 OU cobranca@dentaluni.com.br.				(*) Outros Acréscimos	
Unidade Cedente				(*) Valor Odrado	
DENTAL UNI PLANOS ODONTOLOGICOS				1,35	
Sacado				86,10	
00202501627000083601 TESTE BENEFICIARIO PAGUE FA					
AV MUNHOZ DA ROCHA					
80035000 CABRAL - CURITIBA PR					
Código de Barra				Autenticação Médica	
				FICHA DE COMPENSAÇÃO	



07. A guia de tratamento assumirá o Status de “Aguardando Compensação”, nesse momento os procedimentos não estão autorizados para realização, somente após o pagamento do boleto bancário.

Após o pagamento do Boleto, o Sistema levará 24 horas para validar e autorizar a guia para realização dos procedimentos.

Com o Pagamento a guia assumirá o status de “Validada”, com essa alteração os procedimentos poderão ser realizados como de costume.

Atendimento → (Guia - Beneficiário Interno)

Guia: 3834468 Status: **Aguardando Compensação** Data: 06/07/2015

✓ | **Dados do Cirurgião Dentista**

CRO	Nome
2014 PR	TESTE DENTAL UNI

✓ | **Beneficiário**

Dados do Beneficiário

Código Beneficiário	Nome	Data Nascimento	Empresa
00202501627000083601	TESTE BENEFICIARIO PAGUE FACIL	14/04/1982	DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA

08. Enquanto a guia estiver com o Status de Aguardando Compensação, poderá **“Reimprimir Boleto”** para pagamento, prorrogando o vencimento para 5 (cinco) a 10 (dez) dias.

Bem-vindo(a) TESTE DENTAL UNI

Home Guia Intercâmbio Atd. Emergencial Consulta

CRD 2014 PR Nome TESTE DENTAL UNI

✓ | **Beneficiário**

Dados do Beneficiário

Código Beneficiário 00202510971000000101 Nome TESTE BENEFICIARIO PAGUE FACIL Data Nascimento 14/04/1982 Empresa TESTE TESTE Plano AVANÇADO

Observações Clínicas

Alterar Guia Alteração Cadastral Situação Atual

Ficha de Anamnese

	Código	Procedimento	RX/Foto/Imagem	Aplicação	Valor	U.S.O.	Garantia
	81000030	CONSULTA ODONTOLÓGICA	Não			70	
AC	85100031	CLAREAMENTO A LASER	Não	001	R\$ 962,82	5349	
AC	85100031	CLAREAMENTO A LASER	Não	002	R\$ 962,82	5349	
					Total Orçado R\$ 1.925,64	10.768	

AC Ato - Complementar PP Pós Pagamento AEC Carência ACO Co-participação ATR Transferidos

Reimprimir Boleto Alterar Pagamento

Justificativas Imagens

Declaração de Comparecimento Guia de Tratamento

09. Em eventuais momentos o beneficiário irá solicitar a alteração da forma de pagamento, de boleto para Cartão de Crédito.

Deverá clicar em **“Alterar Pagamento”**, com isso será cancelado o boleto e habilitará a opção de escolha da **“Forma de pagamento”**.

Bem-vindo(a) TESTE DENTAL UNI

Home Guia Intercâmbio Atd. Emergencial Consulta

Adicionar guia

Guia	Valor
3834467	R\$ 1.925,64
Total: R\$ 1.925,64	

Data 1º Vcto 06/07/2015 Data Movimento 06/07/2015 Valor Entrada 0,00 Valor Total 1.925,64

Descrição do Movimento

✓ | **Selecione a forma de pagamento**

BANCOS E LOTÉRICAS

PAGUE FACIL CARTAO DE CREDITO

Cartão de Crédito

10. Escolhendo a Opção de Cartão de Crédito, após alterar a forma de pagamento do Pague Fácil ou sendo diretamente essa a escolha desejada pelo beneficiário, seguir os seguintes passos.

Selecionar a **Operadora** do **Cartão de Crédito** do beneficiário:

DENTALUNI
PLANOS ODONTOLÓGICOS

Bem-vindo(a) TESTE WISES-GRC

Home Guia Consulta Atendimento

Guia	Valor
3362856	R\$ 675,00
Total: R\$ 675,00	

Data 1º Vcto: 27/05/2014 Data Movimento: 27/05/2014 Valor Entrada: 0,00 Valor Total: 675,00

Descrição do Movimento

✓ | **Selecione a forma de pagamento**

☒ CARTÃO DE CRÉDITO

✓ | **Selecione a operadora**

☐ DINERS
 ☐ DISCOVER
 ☐ ELO
 ☒ **MASTERCARD**
 ☐ VISA

11. Em seguida, você deverá selecionar a **“Condição de Pagamento”**. A quantidade de parcelas dependerá do valor total da compra e pode chegar a até 12 vezes sem juros. Depois que selecionar a Condição de Parcelamento, clique em **“Continuar”**:

DENTALUNI
PLANOS ODONTOLÓGICOS

Bem-vindo(a) TESTE WISES-GRC

Home Guia Consulta Atendimento

☐ DINERS
 ☐ DISCOVER
 ☐ ELO
 ☒ **MASTERCARD**
 ☐ VISA

✓ | **Escolha a Condição de Pagamento**

Selecione	Descrição	Valor de Entrada	Valor de Parcela
<input type="radio"/>	1 PARCELA (A VISTA)	675,00	675,00
<input type="radio"/>	11 VEZES SEM JUROS	61,40	61,36
<input type="radio"/>	2 VEZES SEM JUROS	337,50	337,50
<input type="radio"/>	3 VEZES SEM JUROS	225,00	225,00
<input type="radio"/>	4 VEZES SEM JUROS	168,75	168,75
<input type="radio"/>	5 VEZES SEM JUROS	135,00	135,00
<input type="radio"/>	6 VEZES SEM JUROS	112,50	112,50
<input type="radio"/>	7 VEZES SEM JUROS	96,42	96,43
<input type="radio"/>	8 VEZES SEM JUROS	84,34	84,38
<input type="radio"/>	9 VEZES SEM JUROS	75,00	75,00
<input type="radio"/>	COTAS PARTES	112,50	112,50
<input type="radio"/>	DEZ (10) VEZES SEM JUROS	67,50	67,50
<input type="radio"/>	DOZE (12) VEZES SEM JUROS	56,25	56,25

Continuar

12. O sistema irá gerar o parcelamento. Confirme as informações e, por fim, clique em Concluir Movimento.

DENTALUNI
PLANILHA DE CONTABILIZAÇÃO

Bem-vindo(a) **TESTE WISES- GBC**

Home Guia Consulta Atendimento

Descrição do Movimento

Dup.	Seq.	Vencimento	Documento	Num. Documento	Banco	Agência	Operadora	Valor	Alterar Parcela
	1	27/06/2014	CARTAO DE CREDITO				MASTERCARD	R\$ 56,25	
	2	28/07/2014	CARTAO DE CREDITO				MASTERCARD	R\$ 56,25	
	3	28/08/2014	CARTAO DE CREDITO				MASTERCARD	R\$ 56,25	
	4	28/09/2014	CARTAO DE CREDITO				MASTERCARD	R\$ 56,25	
	5	29/10/2014	CARTAO DE CREDITO				MASTERCARD	R\$ 56,25	
	6	29/11/2014	CARTAO DE CREDITO				MASTERCARD	R\$ 56,25	
	7	30/12/2014	CARTAO DE CREDITO				MASTERCARD	R\$ 56,25	
	8	30/01/2015	CARTAO DE CREDITO				MASTERCARD	R\$ 56,25	
	9	02/03/2015	CARTAO DE CREDITO				MASTERCARD	R\$ 56,25	
	10	02/04/2015	CARTAO DE CREDITO				MASTERCARD	R\$ 56,25	
	11	03/05/2015	CARTAO DE CREDITO				MASTERCARD	R\$ 56,25	
	12	03/06/2015	CARTAO DE CREDITO				MASTERCARD	R\$ 56,25	

Concluir Movimento

13. Nesse momento é enviado os dados para a Plataforma da Cielo, onde deverá preencher os dados do Cartão de Crédito do beneficiário, após clicar em **"Confirmar Compra"**.

Prossiga sua compra com tranquilidade, você está em um ambiente seguro Cielo.

Resumo da compra

VISA

Loja: Buy Page Cielo
 Pedido: 58385359
 Data: 08/07/2015 11:22:08
 Valor: R\$ 84,75
 Pago com: Crédito À Vista

[mais detalhes](#)

Dados do seu cartão

Complete as informações abaixo e clique em Confirmar compra.

Número do seu cartão:

Data de Validade:
 Mês: Ano:

Código verificador (três dígitos no verso do seu cartão):

Informe o código da imagem abaixo:

Confirmar compra **Cancelar**

14. Se a Cielo confirmar a operação, você será redirecionado de volta ao sistema e a guia estará Validada. Neste momento, a guia poderá ser impressa e realizado os procedimentos.

15. A guia validada e impressa deverá ser assinada, datada e carimbada pelo cirurgião dentista e pelo beneficiário nos campos apropriados. Após a realização de todos os procedimentos, a guia deverá ser encaminhada à Dental Uni na entrega de produção mensal.