

PASSO A PASSO PARA O
**RECURSO
DE GLOSA**

COMO FAZER RECURSO DE GLOSA NO SITE ODONTOLIFE

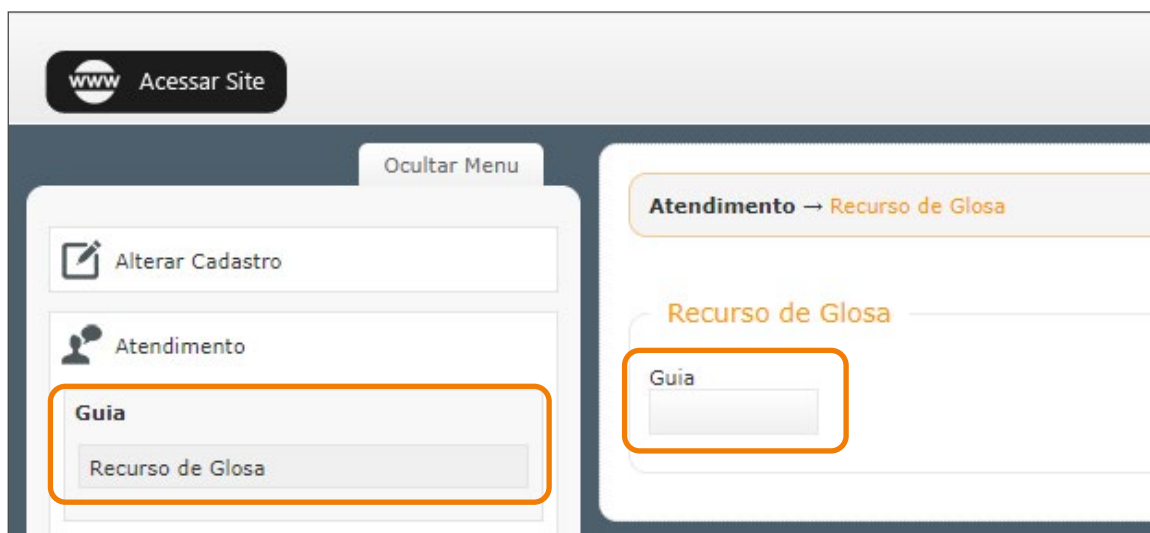
Para ter acesso a guia glosada é necessário consultar seu **aviso de crédito** que é disponibilizado no site <http://odontolifeodontologia.com.br/> e APP Odontolife.

Para os procedimentos que há possibilidade de realizar recurso o sistema vai gerar a guia de **Recurso de Glosa**. As justificativas para o recurso da glosa devem ser feitas via sistema.

Após o dentista efetuar login no site disponibilizará a tela abaixo onde é necessário selecionar a opção Liberação de GTO:



Após selecionar esta opção o dentista será direcionado para sistema Unioweb. Para prosseguir com a consulta da guia, nesta opção ele deve acessar **Atendimento > Guia > Recurso de Glosa**:



Ao informar o número da guia o sistema disponibilizará a tela abaixo. Deve ser preenchido a Justificativa do Ato, O próximo passo é inserir a justificativa e clicar fora do campo ou pressionar a tecla <TAB> para salvar as informações:

Atendimento → (Guia de Recurso de Glosa)

Guia: **314761** Guia Original: **311019** Status: **RECURSO DE GLOSA** Data: **19/05/2020**

Dados do Cirurgião Dentista

CRO: [REDACTED] Nome: [REDACTED]

Beneficiário

Dados do Beneficiário

Código Beneficiário	Nome	Data Nascimento	Empresa	Plano
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Observações Clínicas: [REDACTED]

Justificativa da Guia: [REDACTED]

Alterar Guia Situação Atual

Incluir Imagens Visualizar Imagens

Código	Procedimento	RX/Foto/Imagem	Aplicação	Valor	H.M.O.	Garantia	Justificativa do Ato
81000057	CONSULTA ODONTOLÓGICA DE URGENCIA 24 HS	Não			34	GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO	[REDACTED]
Total Orçado				R\$ 0,00	0		

Validar Atos

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

Guia de Recurso de Glosa Imagens Justificativas

Após colocar a Justificativa, clique em Validar Atos:

Ativar Câmera Intra-Oral Incluir Imagens Visualizar Imagens Confirmar imagens

Código	Procedimento	RX/Foto/Imagem	Aplicação	Valor	H.M.O.	Status	Garantia	Justificativa do Ato
82001294	REMOÇÃO DE DENTES SEMI INCLUSOS / IMPACTADOS	Não	38	R\$ 130,20	186	Glosado	APÓS ANÁLISE DA RADIOGRAFIA INICIAL VERIFICOU-SE EXODONTIA SIMPLES	[REDACTED]
82001294	REMOÇÃO DE DENTES SEMI INCLUSOS / IMPACTADOS	Não	28	R\$ 130,20	186	Glosado	APÓS ANÁLISE DA RADIOGRAFIA INICIAL VERIFICOU-SE EXODONTIA SIMPLES	[REDACTED]
Total Orçado				R\$ 0,00	0			

Validar Atos

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

Para imprimir a guia, clique no ícone Recurso de Glosa conforme imagem abaixo:

Código	Procedimento	RX/Foto/Imagem	Aplicação	Valor	H.M.O.	Status	Garantia	Justificativa do Ato
02001294	REMOÇÃO DE DENTES SEMI INCLUSOS / IMPACTADOS	Não	30	R\$ 130,20	106	Glosado	APÓS ANÁLISE DA RADIOGRAFIA INICIAL VERIFICOU-SE EXODONTIA SIMPLES	
02001294	REMOÇÃO DE DENTES SEMI INCLUSOS / IMPACTADOS	Não	28	R\$ 130,20	106	Glosado	APÓS ANÁLISE DA RADIOGRAFIA INICIAL VERIFICOU-SE EXODONTIA SIMPLES	
Total Orçado				R\$ 0,00	0			

Ato - Complementar
 Pós Pagamento
 Carência
 Co-participação
 Transferidos

?

Odontolife MANUTENÇÃO DE SAÚDE ODONTOLÓGICA **GUIA DE RECURSO DE GLOSAS**

2 - Nº Guia no Prestador: **314748**

1 - Região AWS		3 - Nome da Operadora DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA		4 - Objeto do Recurso (2)		5 - Número da Guia de Recursos de Glosas Atribuído pelo (314748)	
6 - Código da Operadora 3153528920001174				7 - Nome do Contratado 1808/SC - BIANCA SOUZA CHIMOTE			
8 - Número da Lote		9 - Número do Protocolo		10 - Código da Glosa do Protocolo		11 - Justificativa	
12 - Número da Guia no Prestador 305981		13 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 305981		14 - Status RECURSO DE		15 - Beneficiário 80202820100000101 - DOUGLAS MENDES GONCALVES	
16 - Código da Guia de Guia		17 - Justificativa por caso de recurso de toda a guia					

Índice dos Itens da Guia

20 - Data de Realização do Procedimento	21 - Dente/Raiz	22 - Face	23 - Quantidade	24 - Tabela	25 - Procedimentos Assistenciais	26 - Descrição do Procedimento	27 - Código da Glosa
13/04/20	38	01	01	014	01201294	REMOÇÃO DE DENTES SEMI INCLUSOS / IMPACTADOS	3044
13/04/20	38	01	01	014	01201294	REMOÇÃO DE DENTES SEMI INCLUSOS / IMPACTADOS	3044
28 - Justificativa do Prestador							
29 - Justificativa da Operadora							
30 - Valor Recusado (R\$)							
31 - Valor Total Autorizado (R\$)							
32 - Data do Recurso		33 - Assinatura do Prestador		34 - Data da Assinatura da Operadora		35 - Assinatura da Operadora	

O Prazo para o Recurso de Glosa é de 30 dias após a data da glosa e não existe recurso de glosa para uma guia de recurso de glosa.

A **conclusão das guias** é realizada através do App Odontolife. A cada atendimento realizado basta abrir a nova versão do App Odontolife, realizar seu login e selecionar a opção **Concluir Guias**.

Eventuais dúvidas entrar em contato através do site odontolifeodontologia.com.br/ - área do dentista - GRC Meus Protocolos.





ODONTOLIFEODONTOLOGIA.COM.BR