

Wednesday, March 12, 2025



Termo de Responsabilidade

Liberação Online

Identificação Principal	Karina Helen Martins 125822
Identificação do Participante	Karina Martins
Endereço	Rua Jair Costa, 191, São Paulo
Data	Wednesday, March 12, 2025 16:43

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do **Contrato de Credenciamento Odontolife** me responsabilizo em atuar diretamente com o sistema de liberação on-line e declaro que estou ciente de que todos os exames, atos e tratamentos deverão ser submetidos à liberação online conforme instruções contidas no *Manual do Credenciado Odontolife*.

Afirmo estar ciente de que receberei as credenciais (login e senha) para acesso exclusivo ao site www.odontolifeodontologia.com.br após a assinatura deste termo e declaro que sou responsável pela segurança destas informações bem como pelas ações que realizar no sistema de liberações.

Como representante neste treinamento, declaro tê-lo recebido, para a correta utilização do sistema de liberação on-line, visto os conteúdos apresentados abaixo:

- * Apresentação do site.
- * Regras Técnicas.
- * Como lançar guias.
- * Status das guias e Validação de Token.
- * Informações e preenchimento de Guias (campos 5, 7, 40, 42, 50, 51 e 52).
- * Ato Complementar.
- * Cobrança de atos Cobertos
- * Negativa de Atendimento
- * Aplicativo Odontolife.
- * Produção e Faturamento (Cronograma e Entrega de Produção).

Avalie o Ministrante do Treinamento ★★★★★

Avalie o Treinamento ★★★★★

Afirmo estar ciente e de acordo com os tópicos desse termo.

ESTOU CIENTE

Assinatura

Keorun