MANUAL PARA

LANÇAR GUIA

OdontoLife®
Planos Odontológicos

Como lançar guia no site Odontolife

Para solicitar uma guia de tratamento, é necessário que o dentista acesse o site Odontolife: https://www.odontolifeodontologia.com.br/credenciado com o seu CRO para login e senha. Em seguida, na página inicial, o dentista deverá selecionar a opção **"Consulta /Liberação de GTO"**.

Após selecionar esta opção o dentista será direcionado para o Unioweb - Sistema Integrado Odontológico: https://www.unioweb.com.br/Odonto/Trade.do

Para prosseguir com o lançamento, você precisa identificar se o paciente é um beneficiário ODONTOLIFE, DENTALUNI ou UNIMEDFERJ:

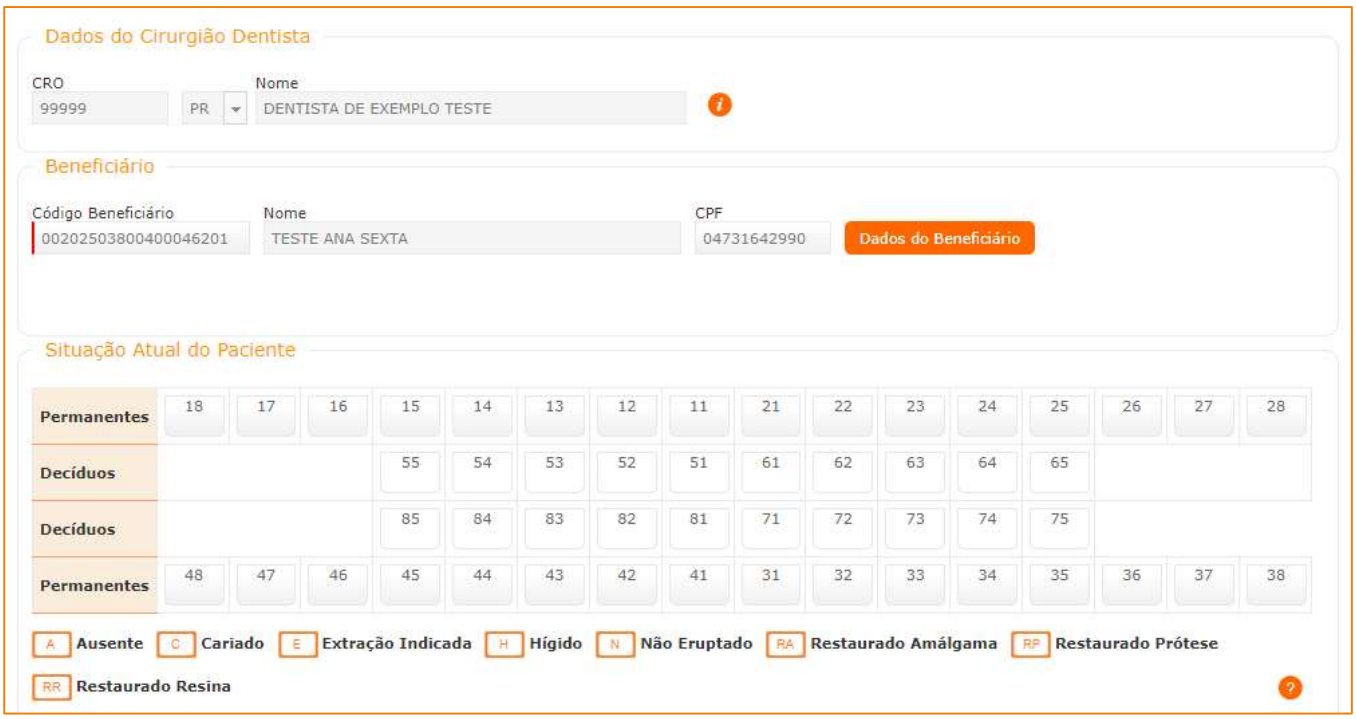
Para lançar guia para beneficiário ODONTOLIFE: Atendimento > Guia > Guia

Para lançar guia para beneficiário DENTALUNI e/ou UNIMED FERJ: Atendimento > Rede Prestadora > Rede Prestadora - Usuário Externo

ps. Para os dentista que se credenciaram para atender o Grupo Adventista, vão atender apenas beneficiarios do grupo por meio do lançamento igual ao da dentaluni e/ou unimedferj.

Em seguida, o dentista irá preencher o campo **Código do Beneficiário** digitando o número da carteirinha do beneficiário.

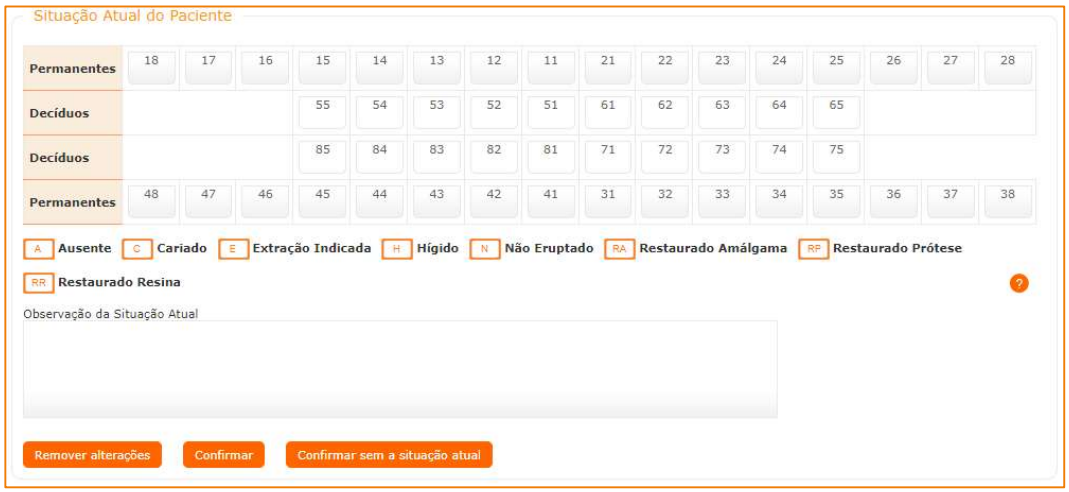
Ao clicar fora do campo ou pressionar a tecla <**TAB**>, os demais dados do beneficiário serão carregados automaticamente e ocultados. Clique no botão Dados do Beneficiário para exibi-los. Clique novamente no botão para ocultar os dados do beneficiário.



O próximo passo é o preenchimento do **"Odontograma"**, ou **"Situação Atual do paciente"**, que deverá ser preenchida de acordo com a real situação da cavidade bucal do beneficiário **(Preenchimento opcional).**

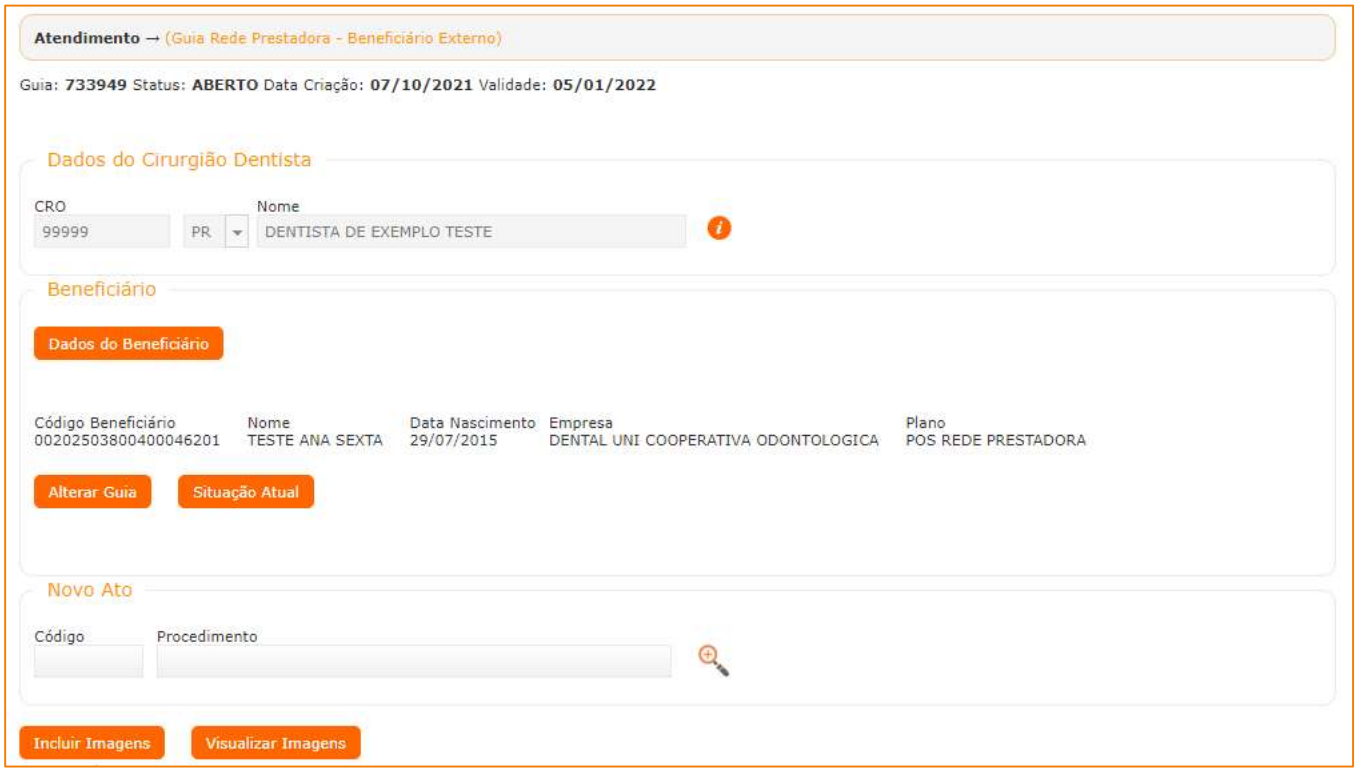
Para o preenchimento, basta clicar sobre o status na legenda logo abaixo do odontograma e clicar sobre o elemento a ser alterado. Quando concluir, clique em **"Confirmar"**. (Caso não queira preencher, clique em **"Confimar sem a situação atual"**)

O botão **Remover** alterações apaga as alterações realizadas no odontograma e permite que o processo seja refeito.



Ao confirmar, a guia será registrada no sistema e a partir deste momento ela terá um número que a identifica e um status. Essa guia possui uma data de criação e de validade.

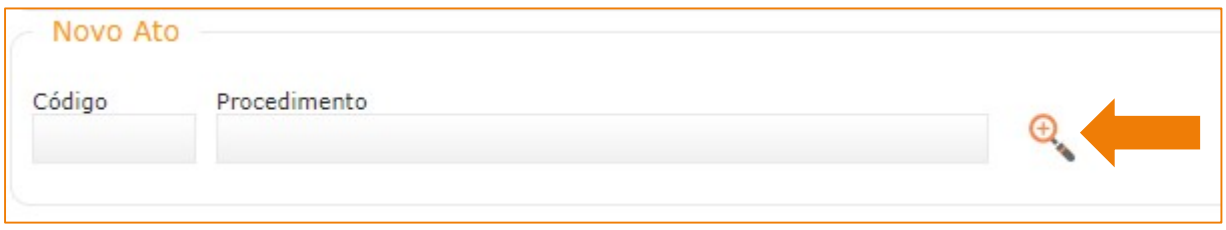
ATENÇÃO: Toda guia no sistema tem validade de até 60 dias. Após 60 dias, a guia será cancelada automaticamente, impossibilitando o seu pagamento.



No próximo passo, o profissional realizará a inclusão dos procedimentos necessários informando o código (códigos dos procedimentos disponíveis no Manual de Instruções Técnicas).

Procedimentos que envolvam mais de uma arcada, hemiarcada ou segmento poderão ser lançados de uma única vez. Para tanto, clique nas regiões necessárias para selecioná-las.

Digite o código do procedimento no campo **"Código"**. Para localizar um procedimento pelo nome, utilize o campo **"Procedimento"** e clique no botão **"Lupa"** à direita do campo. O sistema localizará um procedimento mesmo que você forneça apenas uma parte do nome do procedimento.

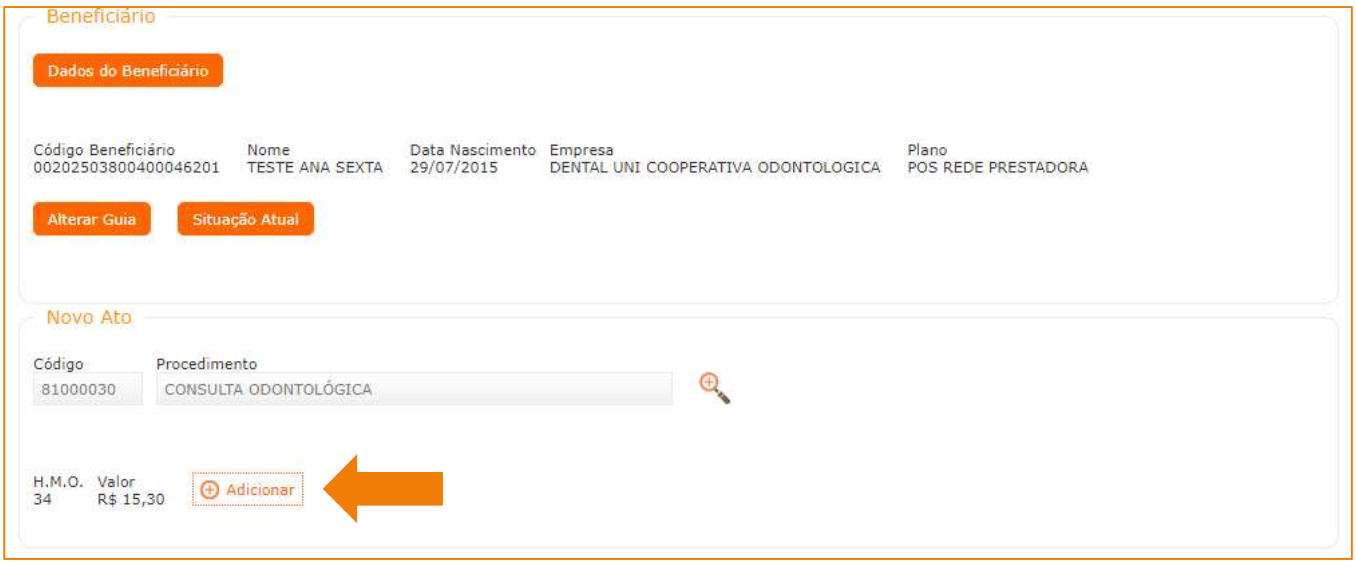


É necessário a inclusão de justificativa para alguns procedimentos, como por exemplo a Radiografia Panorâmica (em casos de clínicas radiológicas), entre outros.

Esse processo deverá ser repetido para cada ato necessário para o tratamento do beneficiário.

*Caso você tenha incluído algum procedimento por equívoco, clique no botão " **X** " na linha do procedimento para removê-lo.*

O dentista deverá clicar em **"Adicionar"** para que o procedimento seja incluso na guia:



O dentista poderá incluir em uma mesma guia até 14 procedimentos. Após a inclusão dos procedimentos é necessário clicar no botão **"Validar Atos"**, caso contrário, será cancelada automaticamente após 24 horas de sua criação.

Após a validação, o status da guia será atualizado:

- "Pendente de Liberação e Intercâmbio": a guia está em análise.
- "Pendente de Ato Complementar": o procedimento não é coberto pelo plano ou está em carência.

O dentista deverá aguardar a liberação da guia que terá duração mínima de 20 minutos e máxima de 24 horas. Para saber se houve a liberação da guia você precisa consulta-la ou então sugerir ao paciente que olhe seu App.

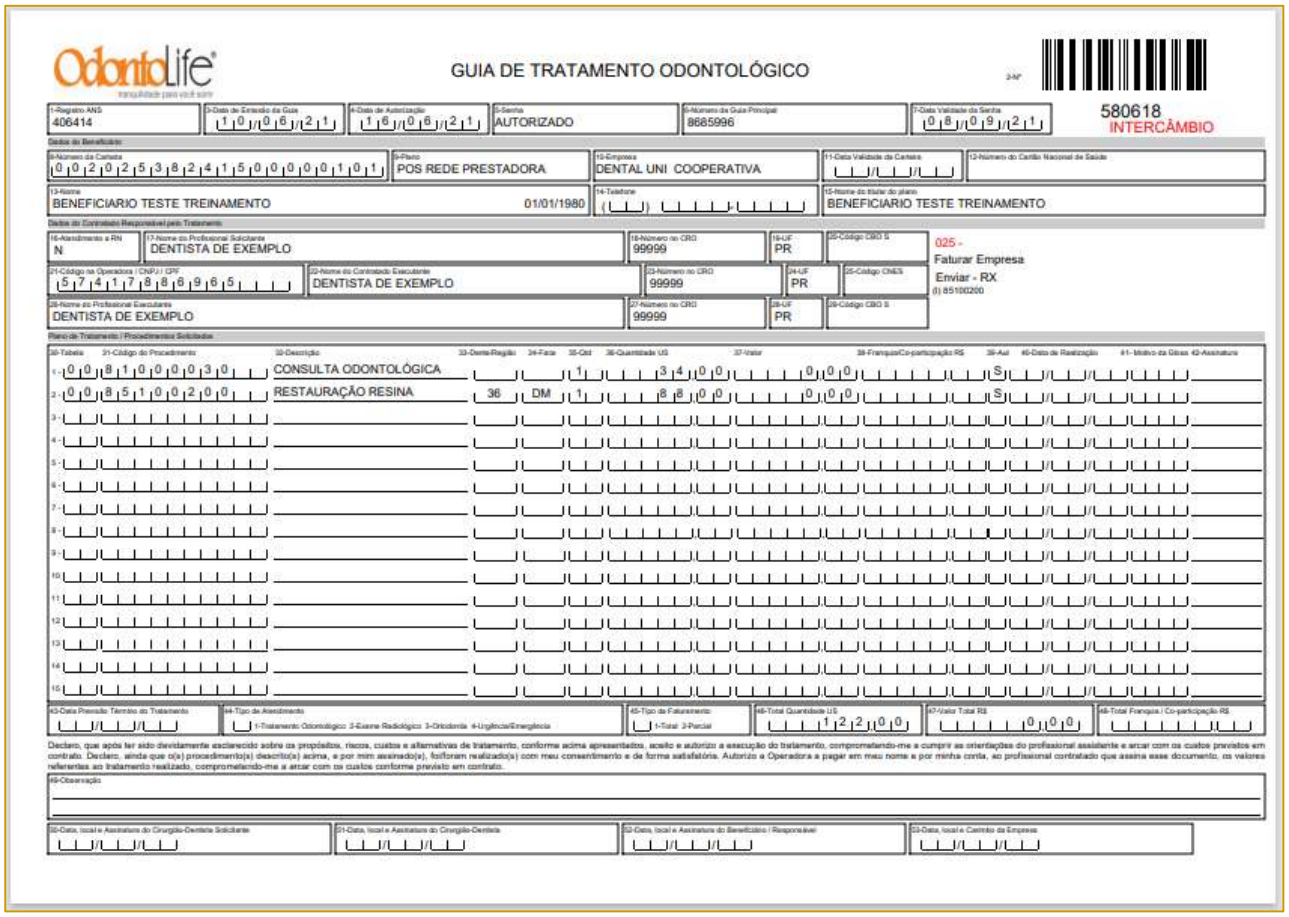
Quando estiver liberada, o status da guia será alterado para **"Aguardando Token do Beneficiário".**

Após estar **"Autorizada"**, o dentista deverá imprimir a guia de tratamento. A guia possui campos obrigatórios que precisam ser preechidos:

Campo 40 e 42: Deve ser datado e assinado pelo Paciente toda vez que ele for no consultório realizar um procedimento; (pode ser rubrica)

Campo 50 e 51: Deve ser datado, carimbado e assinado pelo dentista somente no último dia de tratamento;

Campo 52: Deve ser datado e assinado pelo paciente somente no último dia de tratamento; (Assinado corretamente) nome do beneficiário


OdontoLife

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

580618
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS: 406414
3-Data de Emissão da Guia: 10/08/21
4-Data de Autorização: 16/06/21
5-Senha: AUTORIZADO
6-Número da Guia Principal: 8685996
7-Data Validade da Senha: 08/09/21

Dados do Beneficiário
8-Número da Carteira: 02025381241500010101
9-Plano: POS REDE PRESTADORA
10-Empresa: DENTAL UNI COOPERATIVA
11-Data Validade da Carteira:
12-Número do Cartão Nacional de Saúde:
13-Nome: BENEFICIARIO TESTE TREINAMENTO 01/01/1980
14-Telefone:
15-Nome do titular do plano: BENEFICIARIO TESTE TREINAMENTO

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento
16-Atendimento a RN: N
17-Nome do Profissional Solicitante: DENTISTA DE EXEMPLO
18-Número no CRO: 99999
19-UF: PR
20-Código CBO S:
025 - Faturar Empresa Enviar - RX (I) 85100200
21-Código na Operadora / CNPJ / CPF: 57418786965
22-Nome do Contratado Executante: DENTISTA DE EXEMPLO
23-Número no CRO: 99999
24-UF: PR
25-Código CNES:
26-Nome do Profissional Executante: DENTISTA DE EXEMPLO
27-Número no CRO: 99999
28-UF: PR
29-Código CBO S:

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Qtd	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Glosa	42-Assinatura
1 -	00810100030	CONSULTA ODONTOLÓGICA			1	34	00,00	00,00	S			
2 -	00852100200	RESTAURAÇÃO RESINA	36	DM	1	88	00,00	00,00	S			
3 -												
4 -												
5 -												
6 -												
7 -												
8 -												
9 -												
10 -												
11 -												
12 -												
13 -												
14 -												
15 -												

43-Data Previsão Término do Tratamento:
44-Tipo de Atendimento: 1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência
45-Tipo de Faturamento: 1-Total 2-Parcial
46-Total Quantidade US: 122
47-Valor Total R$: 00,00
48-Total Franquia / Co-participação R$:

Declaro, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os propósitos, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentados, aceito e autorizo a execução do tratamento, comprometendo-me a cumprir as orientações do profissional assistente e arcar com os custos previstos em contrato. Declaro, ainda que o(a) procedimento(a) descrito(a) acima, e por mim assinado(a), foi/foram realizado(s) com meu consentimento e de forma satisfatória. Autorizo a Operadora a pagar em meu nome e por minha conta, ao profissional contratado que assina esse documento, os valores referentes ao tratamento realizado, comprometendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

49-Observação:

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante:
51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista:
52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável:
53-Data, local e Carimbo da Empresa:

Após os todos os procedimentos da guia serem executados, a mesma deve ser enviada para pagamento na produção através do App Odontolife.

ANS - Nº 304484

OdontoLife®
Planos Odontológicos

WWW.ODONTOLIFEODONTOLOGIA.COM.BR