

Thursday, March 6, 2025



Termo de Responsabilidade

Liberação Online

Identificação Principal

Harmonic Odonto 030226

Identificação do Participante

Amanda Moreira da Silva

Endereço

Franco da Rocha, São Paulo

Data

Thursday, March 6, 2025 08:58

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

