

---

# COMO PREENCHER A GUIA DE TRATAMENTO?

ODONTOLIFE ODONTOLOGIA  
EQUIPE DE TREINAMENTOS

---

# COMO VISUALIZAR A GUIA?

# ESTA É A GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLIFE.

# **COMO VISUALIZAR A GUIA?**

**QUANDO A GUIA ESTÁ LIBERADA PARA EFETUAR O PROCEDIMENTO, O STATUS DELA IRÁ CONSTAR AUTORIZADO NO CAMPO 5.**

## NO CAMPO 7, VEREMOS A VALIDADE QUE ESTA GUIA POSSUI.

## CAMPO 32: DESCRÍÇÃO DO PROCEDIMENTO

## CAMPO 36: VALOR DE US DO PROCEDIMENTO

# DADOS DO BENEFICIÁRIO

# **COMO PREENCHER A GUIA?**

**ESSA ASSINATURA  
DEVERÁ SER  
COLOCADA NA  
DATA EM QUE O  
PROCEDIMENTO  
FOR EFETUADO.**

**A GUIA NÃO  
DEVERÁ SER  
ENVIADA SEM  
ESSAS  
ASSINATURAS,  
CASO CONTRÁRIO,  
ESTA GUIA SERÁ  
GLOSADA NO  
ENVIO DA  
PRODUÇÃO**

# COMO PREENCHER A GUIA?



**GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO**

1-Registro ANS 406414 2-Data de Emissão da Guia 0|0|1|1|2|1|2|0 3-Data de Autorização 0|0|2|1|1|2|1|2|0 4-Senha AUTORIZADO 5-Número da Guia Principal 8107547 6-Data Validade da Senha 0|0|1|1|0|3|1|2|1 7-Data Validade da Carteira 8|8|1|1|1|1|1|1 8-Número da Carteira 0|0|2|0|2|5|0|1|6|2|7|0|0|0|0|6|0|9|0|1 9-Plano POS REDE PRESTADORA 10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA 11-Data Validade da Carteira 8|8|1|1|1|1|1|1 12-Número do Cartão Nacional de Saúde 13-Nome RONALDO ROCHA DA SILVA 14-Telefone (4|1|1)|3|2|3|8|6|2|2|4 15-Nome do titular do plano RONALDO ROCHA DA SILVA 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 414 - Faturar Empresa 21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 5|7|4|1|1|7|8|8|6|9|6|5| 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 1-0|0|1|8|1|0|0|0|0|3|0| CONSULTA ODONTOLÓGICA 2- 3- 4- 5- 6- 7- 8- 9- 10- 11- 12- 13- 14- 15- 43-Data Previsão To 44- 45- 46- 47-Valor Total R\$ 48-Total Franquia / Co-participação R\$ 49-Observação

**CAMPOS 50 E 51:**  
DEVERÃO SER ASSINADOS,  
CARIMBADOS E DATADOS  
PELO CIRURGIÃO-DENTISTA

**CAMPOS 52:**  
DEVERÃO SER ASSINADOS  
E DATADOS PELO  
BENEFICIÁRIO

Declaro, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentados, aceito e autorizo o(a) procedimento(s) descreto(s) acima mencionado(s), sejam realizada(s) com meu consentimento e de forma satisfatória. Assento que o(a) profissional assistente e eu, juntos, realizaremos o tratamento, comprometendo-me a cumprir as orientações do profissional assistente e arcar com os custos previstos em contrato. Declaro, ainda que o(a) procedimento(s) descreto(s) acima mencionado(s), sejam realizada(s) com meu consentimento e de forma satisfatória, que 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.

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

AS ASSINATURAS E  
DATAS EXPRESSAS  
NA GUIA SÃO  
IMPORTANTES  
PARA QUE A  
PRODUÇÃO DO  
PROFISSIONAL NÃO  
SEJA AFETADA.

# POR QUE MINHA GUIA PODE SER GLOSADA?

CÓDIGO DE GLOSA	MOTIVO
1008	Assinatura divergente
1010	Assinatura do Titular/responsável inexistente
1211	Assinatura/ Carimbo do credenciado inexistente
1314	Guia sem assinatura e/ou carimbo do credenciado
1319	Guia sem data do atendimento
1317	Guia sem assinatura do beneficiário

SE NÃO FOR  
PREENCHIDA  
CORRETAMENTE, A  
GUIA PODERÁ SER  
GLOSADA POR  
ESTES MOTIVOS.

EM CASO DE GLOSA POR  
FALTA DE ASSINATURA, O  
DENTISTA DEVERÁ ABRIR A  
GUIA DE RECURSO, IMPRIMI-  
LA E SOLICITAR QUE O  
BENEFICIÁRIO ASSINE NO  
CAMPO DE JUSTIFICATIVA.

# O QUE FAZER SE EU FOR GLOSADO?

COLUNA DE GLOSA



Cirurgião Dentista:		CRO: 123456/PR DENTISTA TESTE						
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vir Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1234567	002025052435000159	PJ - CLEUSA IVETE	17/09/2015	COB	61,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (412 / 1) = 412 X 0,15 =	61,80
2345678	002025097879000175	PJ - ALEXANDRE HENRIQUE	21/09/2015	COB	11,70	5,85	PARC: 1 DE 1 - (39 / 1) = 39 X 0,15 =	5,85
3456789	002025058110000033	PJ - IVANILDO PAVIANI	05/10/2015	COB	53,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (358 / 1) = 358 X 0,15 =	53,70

AO GERAR O AVISO DE CRÉDITO DOS PAGAMENTOS RELACIONADOS AO MÊS DESEJADO, SERÁ CRIADA A COLUNA DE GLOSA, QUE TRARÁ OS VALORES EM REAIS DAS GLOSAS REALIZADAS NA GUIA DE TRATAMENTO.

# O QUE FAZER SE EU FOR GLOSADO?

Descrição	Tipo	Taxas	Percentual	Valor
RAC	Total Guias		1	R\$ 7,44
FEECO	Total Atos Cobertos		1	R\$ 7,44
RFP	Total Guias		1	R\$ 7,44
				R\$ 22,32

O valor líquido acima será creditado em sua conta corrente no Banco indicado em:

Data do Crédito: 15/11/2015

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 069

Conta Corrente: 01307363

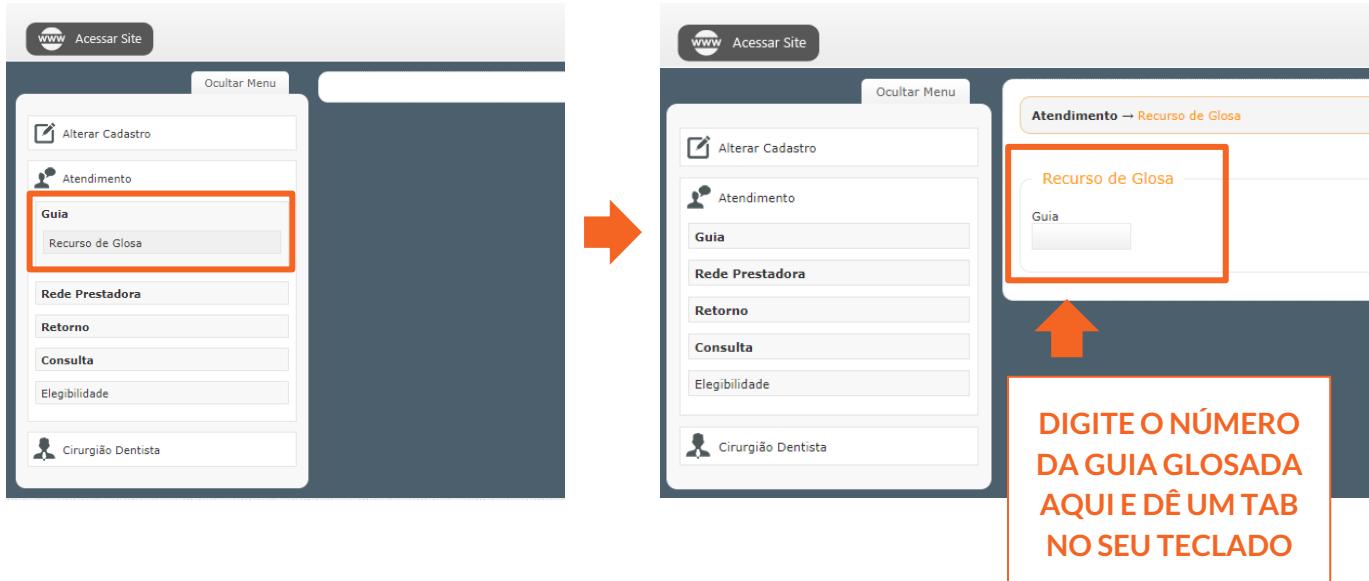
GUIAS GLOSADAS				
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
4035039	00202509907600007701	RUY BARBOSA DE SOUZA	24/08/2015	
Procedimento: 81000421	Aplicação: 47	Motivo da Glosa: 47	Descrição: 47 - CODIGO AGREGADO A OUTRO PROCEDIMENTO SOLICITADO	



GUIAS GLOSADAS

NO FINAL DO AVISO DE CRÉDITO SÃO APRESENTADAS AS GUIAS GLOSADAS. NESTA RELAÇÃO PODERÃO SER VISUALIZADOS OS DADOS DA GUIA E O MOTIVO DA GLOSA REALIZADA. PARA SABER DETALHADAMENTE O MOTIVO DA GLOSA, ACESSAR A GUIA CITADA E ENTRAR NO CAMPO OBSERVAÇÕES GERAIS E/OU CLÍNICAS.

# O QUE FAZER SE EU FOR GLOSADO?



APÓS A IDENTIFICAÇÃO  
DAS GUIAS GLOSADAS É  
POSSÍVEL REALIZAR O  
RECURSO DAS GLOSAS.  
ESSE PROCESSO ESTÁ  
DISPONÍVEL NO MÓDULO  
ATENDIMENTO.

AO ACESSAR O MÓDULO  
DE ATENDIMENTO, CLIQUE  
NO MENU GUIA, E EM  
SEGUIDA NO SUB MENU  
RECURSO DE GLOSA

# O QUE FAZER SE EU FOR GLOSADO?

Atendimento -- (Guia de Recurso de Glosa)

Guia 3836248 Guia Original: 3596870 Status: **Recurso de Glosa** Data: 26/10/2015

✓ | Dados do Cirurgião Dentista

CRO 7359 PR Nome LUIS ANTONIO WERLANG 

✓ | Beneficiário

Dados do Beneficiário

Código Beneficiário	Nome	Data Nascimento	Empresa	Plano
00202510312500000101	NELCI PIERINA AMADORI	29/06/1967	PESSOA FÍSICA	AVANÇADO

Observações Clínicas

Justificativa da Guia

[Alterar Guia](#) [Alteração Cadastral](#) [Situação Atual](#)

NESSE MOMENTO O SISTEMA ABRE A GUIA DE RECURSO DE GLOSA REFERENTE À GUIA INFORMADA.

PARA RECORRER À GLOSA REALIZADA DEVERÁ SER ANALISADO O MOTIVO APRESENTADO E OS CAMPOS DE OBSERVAÇÕES PREENCHIDOS NA GUIA. NELE SÃO APRESENTADAS AS INCONSISTÊNCIAS DA GUIA ORIGINAL.

# O QUE FAZER SE EU FOR GLOSADO?

Ficha de Anamnese

Incluir Imagens   Visualizar Imagens

Código	Procedimento	RX/Foto /Imagem	Aplicação	Valor	U.S.O.	Garantia	Justificativa do Ato
85200158	TRATAMENTO ENDODONTICO MULTIRRADICULAR	Não	17		1175	1317 – SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO	
			Total Orçado	R\$ 0,00	0		

**Validar Atos**

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

APÓS O PREENCHIMENTO DA JUSTIFICATIVA, CLIQUE EM VALIDAR ATOS

DESCREVA A JUSTIFICATIVA NESTE CAMPO

A ÚLTIMA COLUNA DA GUIA DEVERÁ SER PREENCHIDA COM A JUSTIFICATIVA DO ATO, AO QUAL ESTÁ SENDO RECORRIDO.

PARA FALTA DE ASSINATURA O DENTISTA DEVERÁ IMPRIMIR A GUIA DE RECURSO E SOLICITAR QUE O BENEFICIÁRIO ASSINE NO CAMPO DE JUSTIFICATIVA DO ATO.

# O QUE FAZER SE EU FOR GLOSADO?



APÓS ESTAR VALIDADA, A GUIA ESTARÁ LIBERADA PARA IMPRESSÃO E ASSINATURA DO CIRURGIÃO DENTISTA.

www Acessar Site

Ocultar Menu

Alterar Cadastro

Atendimento

Guia

Rede Prestadora

**Retorno**

Concluir Guias

Consulta

Elegibilidade

Cirurgião Dentista

Guia

Guia

DIGITE O NÚMERO DA GUIA E DÊ UM TAB NO TECLADO

APÓS ASSINATURA DA GUIA, CONCLUIR GUIA NO SISTEMA

ASSINADA PELO BENEFICIÁRIO DENTRO DO CAMPO DE JUSTIFICATIVA DE ATO.

COM O STATUS VALIDADA É POSSÍVEL REALIZAR A CONCLUSÃO DA GUIA E ENTREGA NA PRODUÇÃO DO MÊS A ODONTOLIFE

---

# O QUE FAZER SE EU FOR GLOSADO?

O PRAZO DE VALIDADE PARA REALIZAR O RECURSO DAS GLOSAS É DE 30 DIAS APÓS O ACESSO AO AVISO DE CRÉDITO AO QUAL A GUIA FOI GLOSADA.

A GUIA DE RECURSO DE GLOSA DEVERÁ SER CONCLUÍDA NO APP DEPOIS DE ASSINADA PELO BENEFICIÁRIO.

SERÁ POSSÍVEL ABRIR RECURSO SOMENTE 1 VEZ, CASO SEJA NEGADO, O MESMO NÃO PODERÁ ABRIR UMA RÉPLICA E SOLICITAR NOVO RECURSO.

COM O STATUS VALIDADA É POSSÍVEL REALIZAR A CONCLUSÃO DA GUIA E ENTREGÁ-LA NA PRODUÇÃO DO MÊS À ODONTOLIFE POR MEIO DO APP.

---

---

**UMA GUIA BEM  
PREENCHIDA GERA  
UMA PRODUÇÃO  
SEM PROBLEMAS!**

**PROFISSIONAL, ESTEJA ATENTO AOS CAMPOS DE PREENCHIMENTO!**