

# *Manual* **CONSULTÓRIOS**

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.



## APRESENTAÇÃO

Esse manual aplica-se a todos os prestadores credenciados à Unimed Cascavel, que prestam serviços de forma direta aos beneficiários de todo o sistema Unimed. Este documento tem como objetivo, auxiliar a rede prestadora quanto a utilização da nova interface de solicitação, consulta e faturamento de guias. Esperamos que os conhecimentos apresentados, somados à prática do dia a dia, reforcem a busca contínua pela excelência.

*Início de Vigência: 12/2020*



1. Primeiro acesso.....	4
2. Configurações do navegador.....	5
2. 1. Google Chrome.....	5
2. 2. Mozilla Firefox.....	7
3. Emissão de guias.....	9
3. 1. Guia de consulta – eletiva.....	9
3. 2. Guia de sp/sadt (autogerado).....	11
3. 3. Solicitação de Quimioterapia.....	14
3. 4. Solicitação de Radioterapia.....	17
3. 5. Anexo de Quimioterapia.....	20
3. 6. Anexo de Radioterapia.....	23
3. 7. Pedido de Exame ambulatorial.....	26
3. 8. Confirmação de Pedido/Autorização.....	29
3. 9. Cancelamento da confirmação.....	33
3. 10. Guia de Solicitação de internação.....	37
3. 11. Relação de guias emitidas.....	42
3. 12. Guias negadas – pedido de insistência.....	45
3. 13. Relação de guias pendentes (mensagem para o prestador).....	48
3. 14. Consultar guias.....	49
3. 15. Modelos de guias.....	50
3. 16. Alterar data de confirmação de atendimento.....	51
4. Faturamento.....	52
4. 1. Faturamento Simplificado.....	52
4. 2. Processo de faturamento simplificado.....	53
4. 3. Consulta das guias faturadas.....	54
5. Movimentação.....	54
5. 1. Cadastro de kit's.....	54
6. Relatórios.....	56
6. 1. Consultar atendimentos.....	56
6. 2. Faturas apresentadas.....	56
6. 3. Relação e Recurso geral das glosas.....	58
7. Configurações.....	62
7. 1. Alterar senha.....	62
8. Comunicados.....	64
8. 1. Comunicados.....	64
9. Chat.....	64
9. 1. Chat.....	64
10. Saindo do sistema.....	65
10. 1. Sair.....	65

# 1. Primeiro acesso

Para acessar o sistema é necessário informar o endereço:

**http://portal.unimedcascavel.coop.br**

Posteriormente inserir o login e senha. Cada atendente terá o seu login e senha. No primeiro acesso a senha padrão é **unimed0158**, e no primeiro acesso vai solicitar para que seja alterada.

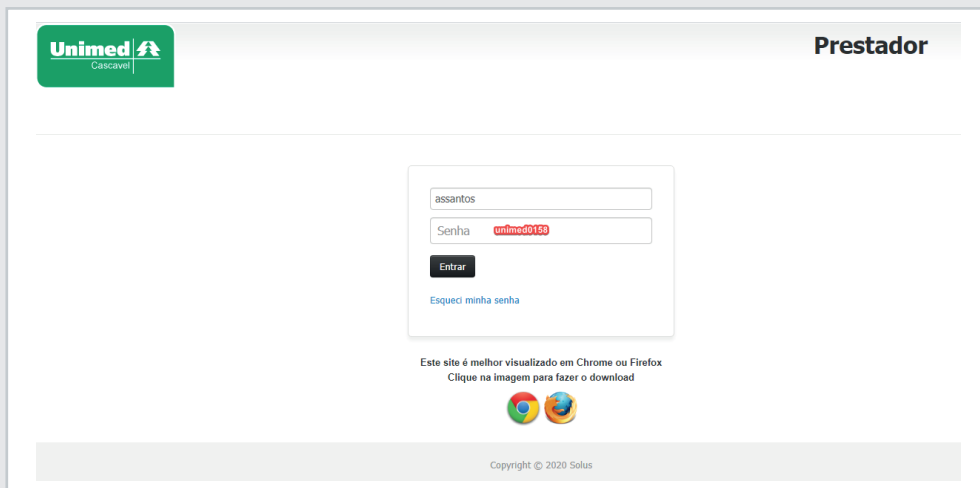


Figura 01

Em seguida o sistema irá solicitar para que seja alterada:

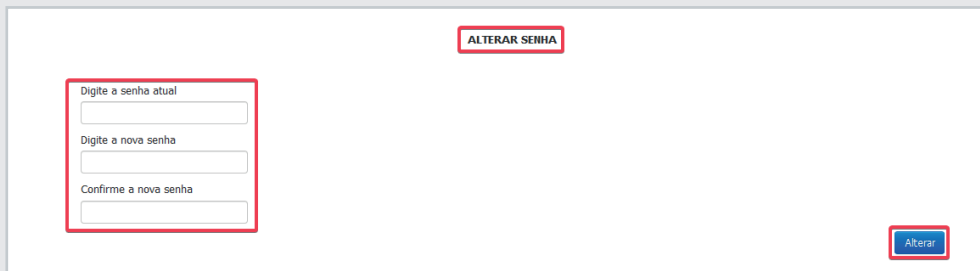


Figura 02

## 2. Configurações do navegador

No primeiro acesso ao sistema será necessário configurar o navegador utilizado para que não haja o bloqueio de nenhum pop-up.

### 2.1. Google Chrome

Para a liberação do pop-up no navegador Google Chrome, será necessário acessar a página de navegação e clicar no canto superior direito e em seguida selecionar a opção configurações:

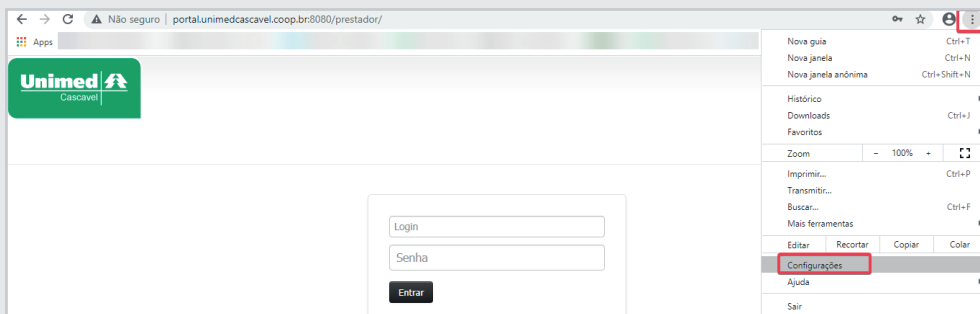


Figura 03

Pesquise na tela a opção pop-up e selecione a opção configurações do site:

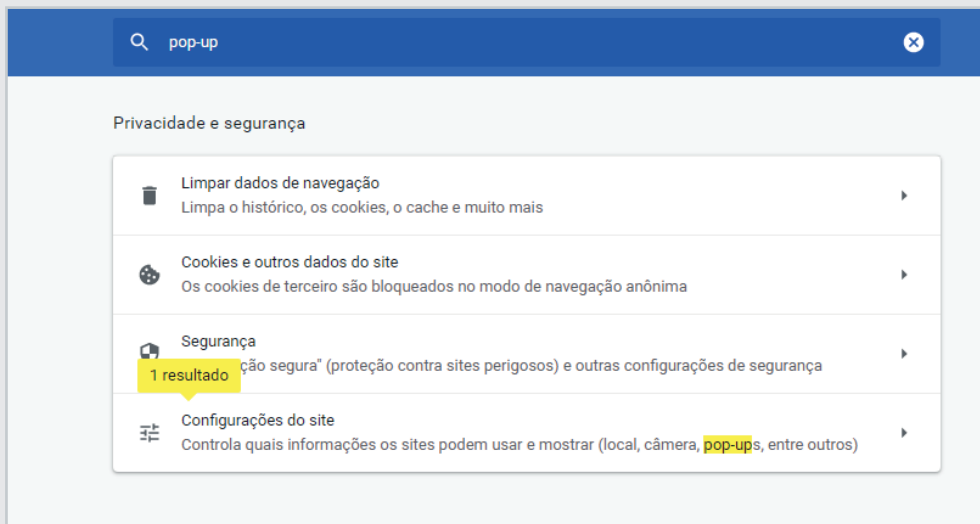


Figura 04

Em seguida localize a opção Pop-ups e redirecionamentos:

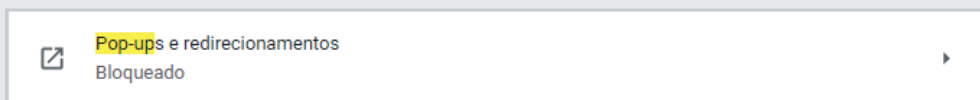


Figura 05

Clique em “Adicionar”:



Figura 06

Digite o link de acesso ao sistema e clique novamente em adicionar:

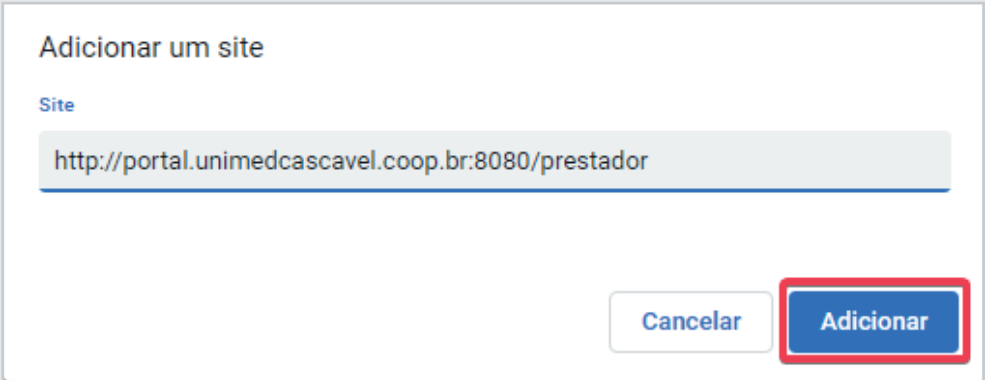


Figura 07

Pronto, agora você já pode acessar o sistema normalmente.

## 2. 2. Mozilla Firefox

Para a liberação do pop-up no navegador Mozilla Firefox, será necessário acessar a página de navegação e clicar no canto superior direito e em seguida clicar em “opções”:

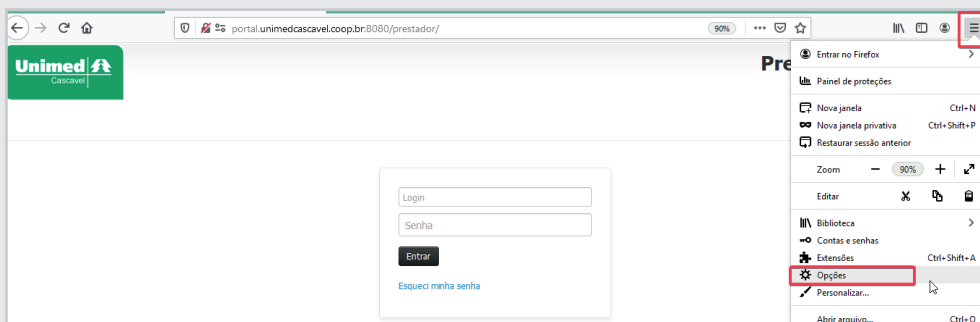


Figura 08

Digite no campo de busca “pop-up” e acesse a opção “exceções”:

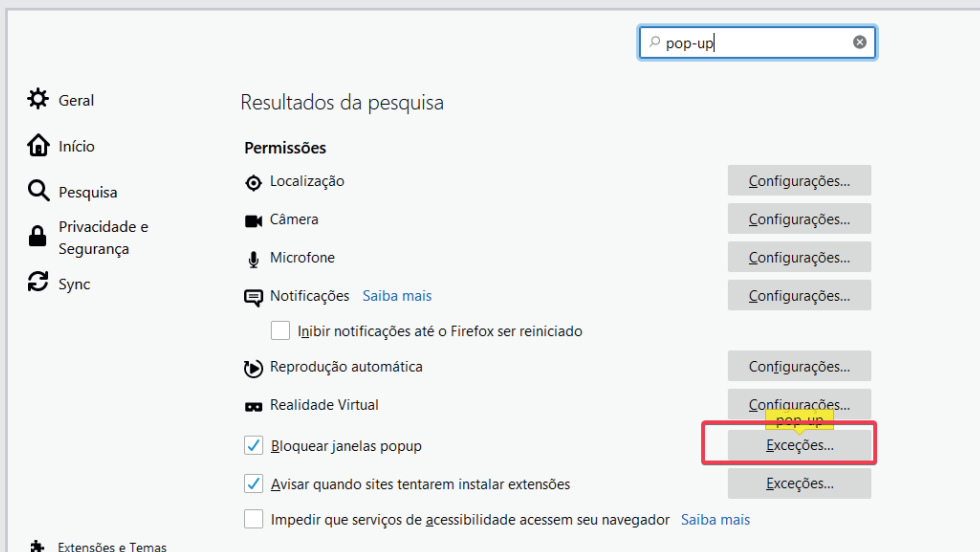


Figura 09

Digite o link de acesso ao sistema, clique em “Permitir” e em seguida “salvar alterações”:

Sites permitidos - Pop-ups

Você pode especificar que sites têm permissão para abrir janelas popup. Digite o endereço exato de um site e clique em Permitir.

Endereço do site

http://portal.unimedcascavel.coop.br:8080/prestador/

Permitir

Site	Estado
http://portal.unimedcascavel.coop.br:8080	Permitir

Remover site

Remover todos os sites

Cancelar

Salvar alterações

Figura 10

Pronto, agora você já pode acessar o sistema normalmente.



### 3. Emissão de guias

#### 3.1. Guia de consulta – eletiva

Para emitir guias de consulta eletiva (10101012), é necessário acessar o menu “Emissão de guias” e em seguida selecionar a opção “Guia de consulta” conforme print abaixo:

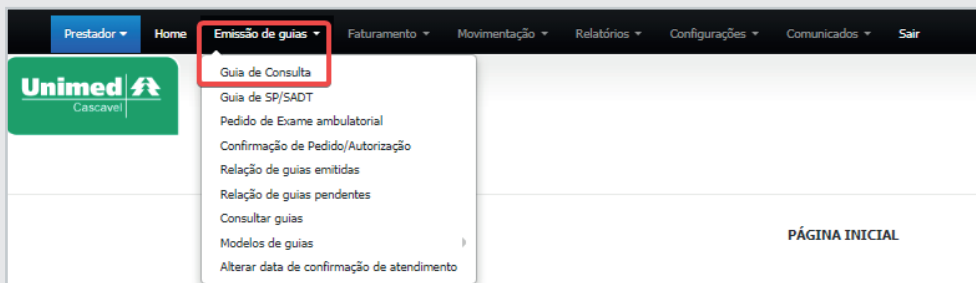


Figura 11

Em seguida será necessário informar os dados do beneficiário que realizará o atendimento, para isso, basta clicar no ícone de lupa e passar o cartão magnético ou validar o Token de atendimento, gerado pelo App “Unimed Cliente PR”:

Figura 12

Se a consulta já foi realizada, o campo “Procedimento já realizado” deve ser marcado como “Sim” e a data de atendimento deve ser informada.

Figura 13

Em seguida deve-se preencher os campos em destaque e clicar em autorizar:

**GUIA DE CONSULTA**

**Dados do beneficiário**

Código do beneficiário:

Nome do beneficiário

Acomodação

Cel. contato Benef.  Pessoa p/ contato:

Observações do beneficiário

**Validar Token**

**Dados da guia**

**Executante**

Selecione o prestador executante

**Especialidade**

**Regime**

Eletiva

**Tipo de consulta**

Primeira

**Atendimento RN**

Não

**Indicador de acidente**

Não Acidente

**Procedimento já realizado?**

**Auditoria / Intercâmbio**

1950	Sob auditoria	3 dias
------	---------------	--------

**Anexos**

**Autorizar**

Figura 14

Para solicitações de consulta eletiva não há necessidade de informar o código **10101012**, pois o mesmo será preenchido automaticamente pelo sistema.

**Atendimento RN:** Deverá ser preenchido quando o atendimento for prestado ao recém-nascido, utilizando o plano de seu responsável legal, o qual poderá ocorrer nos 30 primeiros dias de vida do menor, se o mesmo não possuir plano próprio. Nesse caso, será necessário informar a data de nascimento do RN e o nome da criança.

**Indicador de acidente:** Indica se o atendimento é oriundo de acidente de trabalho/trânsito/Outros, se o atendimento não for decorrente de acidente o preenchimento do campo deverá ficar como “Não acidente”.

**Procedimento já realizado:** Caso o atendimento já tenha sido realizado, o campo deverá ser sinalizado como “Sim” e a data de atendimento preenchida. O tempo limite para solicitar um procedimento já realizado é de 48 horas, ou seja, no máximo dois dias depois do atendimento. Exemplo: Um atendimento realizado em 06/09/2020 teria até 08/09/2020 para ser solicitado, mediante Token ou passando o cartão magnético.

**Anexos:** Possibilita o envio de arquivos como justificativa, pedido médico, entre outros, sempre que necessário.

**Observação não impressa/Justificativa da guia:** Deverá ser preenchida sempre que houver a sinalização do sistema, as informações preenchidas nesse campo auxiliarão no processo de auditoria do procedimento solicitado.

### 3.2. Guia de SP/SADT (autogerado)

O tipo de guia SP/SADT será utilizado para solicitações de procedimentos/exames que são executados pelo prestador solicitante.

Quando a solicitação ocorrer com esse tipo de guia não será necessário a confirmação do pedido de autorização pois o mesmo, após liberado, já ficará disponível para ser faturado.

Para emitir guias de procedimentos/exames, é necessário acessar o menu Emissão de guias e em seguida selecionar a opção “Guia de SP/SADT” conforme print abaixo:

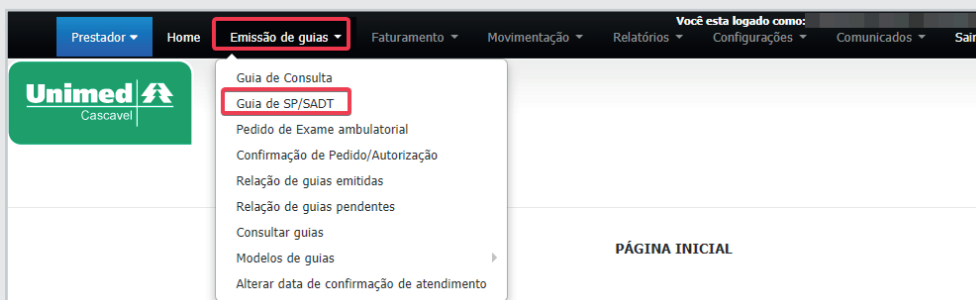


Figura 15

Em seguida será necessário informar os dados do beneficiário que realizará o atendimento, a identificação poderá ocorrer através da utilização do cartão magnético ou com a validação do token de atendimento (Para beneficiários com Unimed do estado do Paraná):

A imagem mostra um formulário web intitulado 'AUTORIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS'. O formulário é dividido em seções. A primeira seção, 'Dados do beneficiário', contém campos para 'Código do beneficiário' (com uma lupa e uma seta vermelha apontando para ele), 'Nome do beneficiário' (com um ícone de pessoa), 'Acomodação' e 'Cel. contato Benef.' (com um ícone de telefone). Abaixo desses campos, há um campo para 'Pessoa p/ contato' e um campo para 'Observações do beneficiário'. À direita, há uma seção para 'Foto não disponível'. No canto inferior direito, há um botão 'Validar Token' destacado com um retângulo vermelho.

Figura 16

Identificação de beneficiários

Unimed

Número da carteira

Confirmar

XX/XX/XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX/XX/XXXX

Data Nasc. Tp Contr Validade

Nome do usuário

XXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Cobrança Produto Regulamentado Abrangência

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Cobertura Parcial Temporária Empresa

Figura 17

Confirmação via Token

1882584787

Validar

Unimed

Confirmação Token

Token validado!

Ok

Figura 18

Em seguida basta preencher os campos obrigatórios, em destaque:

**AUTORIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS**

---

**Dados do beneficiário**

Código do beneficiário:   Nome do beneficiário   Acomodação  Foto não disponível

Cel. contato Benef.  Pessoa p/ contato:

Observações do beneficiário

---

**Dados da guia**

Solicitante  Especialidade solicitante  Executante

Seleção o prestador solicitante Seleção o prestador executante

Especialidade

Regime

Eletiva

Tipo de atendimento

Atendimento RN  Indicador de acidente  Procedimento já realizado?

Não Não Acidente

Indicação Clínica / Hipótese diagnóstica

Hipótese diagnóstica

**Procedimentos**

Código	Descrição	Quantidade
<input type="text"/> <input type="button" value="Q"/>	<input type="text"/>	1 <input type="button" value="Q"/> <input type="button" value="X"/>
<input type="text"/> <input type="button" value="Q"/>	<input type="text"/>	1 <input type="button" value="Q"/> <input type="button" value="X"/>
<input type="text"/> <input type="button" value="Q"/>	<input type="text"/>	1 <input type="button" value="Q"/> <input type="button" value="X"/>
<input type="text"/> <input type="button" value="Q"/>	<input type="text"/>	1 <input type="button" value="Q"/> <input type="button" value="X"/>
<input type="text"/> <input type="button" value="Q"/>	<input type="text"/>	1 <input type="button" value="Q"/> <input type="button" value="X"/>

**Pacotes**

Taxas / Diárias

Materiais e Medicamentos

OPMEs

Anexos

Observação impressa / Justificativa da guia

Observação não impressa / Justificativa da guia

Figura 19

Solicitante: Deverá ser informado o nome do médico que solicitou o atendimento, para localizar o médico basta clicar na lupa conforme a figura abaixo:

**Solicitante**

Figura 20

**Especialidade solicitante:** O campo será preenchido automaticamente, de acordo com a especialidade do médico solicitante, se o profissional indicado possuir duas ou mais especialidades o campo poderá ser alterado manualmente.

**Executante:** Sempre informar como executante o local de atendimento (pessoa jurídica).

**Especialidade:** Será preenchido automaticamente, de acordo com a especialidade do executante.

**Regime:** Deverá ser preenchido de acordo com a indicação do médico no pedido.

**Tipo de atendimento:** O preenchimento deverá ser preenchido de acordo com o atendimento prestado.

**Atendimento RN:** Deverá ser preenchido quando o atendimento for prestado ao recém-nascido, utilizando o plano de seu responsável legal, o qual poderá ocorrer nos 30 primeiros dias de vida do menor, se o mesmo não possuir cartão próprio. Nesse caso, será necessário informar a data de nascimento do RN e o nome da criança.

**Indicador de acidente:** Indica se o atendimento é devido a acidente de trabalho/trânsito/Outros, se o atendimento não for decorrente de acidente o preenchimento do campo deverá ficar como “Não acidente”.

**Procedimento já realizado:** Caso o atendimento já tenha sido realizado o campo deverá ser sinalizado como SIM e a data de atendimento precisará ser preenchida.

**Hipótese diagnóstica:** Será preenchida com o quadro clínico do beneficiário.

**Procedimentos:** O campo será utilizado para informar o código do procedimento a ser realizado.

**Inserir Kit:** O prestador poderá criar kit's para facilitar o processo de pedido de autorização. Caso o mesmo possua Kit cadastrado basta clicar em “Inserir Kit” e clicar no Kit que deseja inserir, após aparecer a composição dos itens basta clicar em aplicar que os procedimentos serão adicionados à solicitação:

### 3. 3. Solicitação de Quimioterapia

Para a emissão do pedido de quimioterapia é necessário acessar o menu “Emissão de guias” e selecionar a opção “Guia de SP/SADT”:

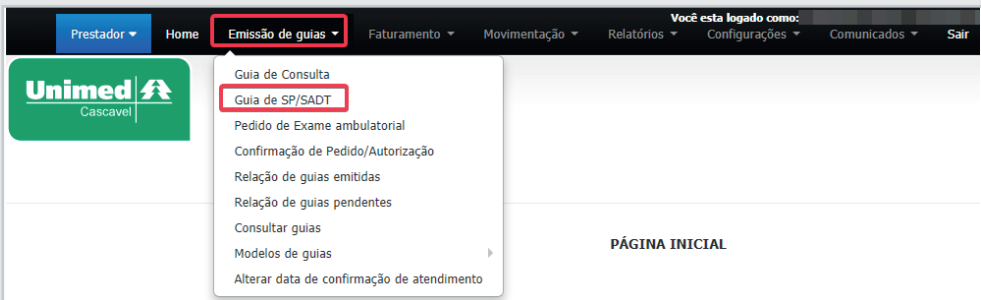


Figura 21

Em seguida será necessário realizar a identificação do beneficiário, com a utilização do cartão ou Token e preencher os campos obrigatórios destacados:

**AUTORIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS**

---

**Dados do beneficiário**

Código do beneficiário:   Nome do beneficiário:   Acomodação:

Cel. contato Benef.  Pessoa p/ contato:  Foto não disponível

Observações do beneficiário:

---

**Dados da guia**

Solicitante:  Especialidade solicitante:  Executante:

Especialidade:  Nº da guia referenciada:

Regime:

Atendimento RN:  Indicador de acidente:  Procedimento já realizado?:

**Indicação Clínica / Hipótese diagnóstica**

Hipótese diagnóstica:

---

**Procedimentos**

Código	Descrição	Quantidade
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 <input type="button" value="x"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 <input type="button" value="x"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 <input type="button" value="x"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 <input type="button" value="x"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 <input type="button" value="x"/>

**Pacotes**

**Taxas / Diárias**

**Materiais e Medicamentos**

**OPMEs**

**Quimioterapia**

**Anexos**

Observação impressa / Justificativa da guia

Observação não impressa / Justificativa da guia

Copyright © 2020 Solus

Figura 22

**Solicitante:** Deverá ser informado o nome do médico que solicitou o tratamento.

**Especialidade solicitante:** O campo será preenchido automaticamente, de acordo com a especialidade do médico solicitante, se o profissional indicado possuir duas ou mais especialidades o campo poderá ser alterado manualmente.

**Regime:** Deverá ser preenchido de acordo com a indicação do médico no pedido.

**Tipo de atendimento:** 08 – Quimioterapia.

**Procedimento já realizado:** Caso o atendimento já tenha sido realizado o campo deverá ser sinalizado como SIM e a data de atendimento preenchida.

**Hipótese diagnóstica:** Será preenchido com o quadro clínico do beneficiário.

**Procedimentos:** Será utilizado para informar o código do procedimento.

**+ Adicionar procedimento:** Utilizar para aumentar a quantidade de procedimentos na solicitação.

**Taxas/Diárias:** As taxas pertinentes ao atendimento prestado deverão ser informadas nesse campo específico.

**OPMEs:** Será preenchido sempre que houver a utilização de órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao procedimento.

**Quimioterapia:** Preenchimento obrigatório, utilizado para a descrição dados do beneficiário, profissional solicitante, diagnóstico oncológico e lançamento das medicações utilizadas no tratamento.

**Anexos:** Preenchimento obrigatório, utilizado para o envio de arquivos como justificativa, pedido médico, entre outros, sempre que necessário.

**Observação não impressa/Justificativa da guia:** Deverá ser preenchida sempre que houver a sinalização do sistema, as informações preenchidas nesse campo auxiliarão no processo de auditoria do procedimento solicitado.

**Auditoria/Intercâmbio:** Lista a relação de guias correspondente ao prestador logado, que aguardam o retorno da Unimed de origem. No painel constará tanto a relação de guias que estão em auditoria e quanto as solicitações de ciência referente as liberações das guias de intercâmbio.



### 3. 4. Solicitação de Radioterapia

Para a emissão do pedido de radioterapia é necessário acessar o menu “Emissão de guias” e selecionar a opção “Guia de SP/SADT”:

**AUTORIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS**

---

**Dados do beneficiário**

Código do beneficiário:  Nome do beneficiário:  Acomodação:

Cel. contato Benef.  Pessoa p/ contato:

Observações do beneficiário

Foto não disponível

Validar Token

---

**Dados da guia**

Solicitante:  Especialidade solicitante:  Executante:

Especialidade:  Nº da guia referenciada:

Regime:

Atendimento RN:  Indicador de acidente:  Procedimento já realizado?:

**Indicação Clínica / Hipótese diagnóstica**

Hipótese diagnóstica:

---

Inserir KIT

**Procedimentos**

Código	Descrição	Quantidade
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1

+ Adicionar Procedimento

**Pacotes**

Taxas / Diárias

Materiais e Medicamentos

OPMEs

**Radioterapia**

Anexos

Observação impressa / Justificativa da guia

Observação não impressa / Justificativa da guia

Autorizar

Copyright © 2020 Solus

Figura 23

Em seguida será necessário realizar a identificação do beneficiário, com a utilização do cartão ou Token e preencher os campos obrigatórios destacados:

**PEDIDO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS**

---

Código do beneficiário:

Nome do beneficiário

Acomodação

Foto não disponível

Cel. contato Benef.

Pessoa p/ contato:

Observações do beneficiário

Validar Token

Dados da guia

Solicitante

Especialidade solicitante

Nº da guia referenciada

Regime  
Eletiva

Tipo de atendimento  
09 - Radioterapia

Atendimento RN  
Não

Indicador de acidente  
Não Acidente

Procedimento já realizado?

Auditoria / Intercâmbio

1531 Sob auditoria dias

1495 Sob auditoria dias

Indicação Clínica / Hipótese diagnóstica

Hipótese diagnóstica

Inserir Kit

Procedimentos

Código	Descrição	Quantidade
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 @ x
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 @ x
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 @ x
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 @ x
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 @ x

+ Adicionar Procedimento

Pacotes

Taxas / Diárias

OPMEs

Radioterapia

Anexos

Observação impressa / Justificativa da guia

Observação não impressa / Justificativa da guia

Gerar pedido

Figura 24

**Solicitante:** Deverá ser informado o nome do médico que solicitou o tratamento.

**Especialidade solicitante:** O campo será preenchido automaticamente, de acordo com a especialidade do médico solicitante, se o profissional indicado possuir duas ou mais especialidades o campo poderá ser alterado manualmente.

**Regime:** Deverá ser preenchido de acordo com a indicação do médico no pedido.

**Tipo de atendimento:** Deve ser selecionado o tipo de atendimento condizente com o pedido de exames.

**Procedimento já realizado:** Caso o atendimento já tenha sido realizado o campo deverá ser sinalizado como SIM e a data de atendimento preenchida. O tempo limite para solicitações dessa forma é de 48h após o atendimento.

**Hipótese diagnóstica:** Será preenchido com o quadro clínico do beneficiário ou indicação clínica.

**Procedimentos:** Será utilizado para informar o código do procedimento.

**+ Adicionar procedimento:** Utilizado para aumentar a quantidade de procedimentos na solicitação.

**Anexos:** Campo utilizado para o envio de arquivos como justificativa, pedido médico, entre outros, sempre que necessário.

**Observação não impressa/Justificativa da guia:** Deverá ser preenchida sempre que houver a sinalização do sistema, as informações preenchidas nesse campo auxiliarão no processo de auditoria do procedimento solicitado.

**Auditoria/Intercâmbio:** Lista a relação de guias correspondente ao prestador logado, que aguardam o retorno da Unimed de origem. No painel constará tanto a relação de guias que estão em auditoria, quanto as solicitações liberadas (que aguardam confirmação de ciência) referente as liberações das guias de intercâmbio.

**Kits**

Clique no kit no qual deseja inserir e depois clique em "Aplicar"

**KIT TESTE**

Aplicar Kit

Tipo	Código	Descrição	Qtd. padrão
<input checked="" type="checkbox"/>	Procedimento	40302040 GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1
<input checked="" type="checkbox"/>	Procedimento	40304361 HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FRACOES (ERITROGRAMA, LEUCOGRAMA, PLAQUETAS)	1

Composição do Kit.

Voltar

Figura 25

**+ Adicionar procedimento:** Utilizar para aumentar a quantidade de procedimentos na solicitação.

**Pacotes:** O campo deverá ser utilizado para as solicitações dos pacotes pertinentes ao atendimento.

**Taxas/Diárias:** Sempre que houver taxas pertinentes ao atendimento prestado, elas deverão ser informadas nesse campo específico.

**Anexos:** Possibilita o envio de arquivos como justificativa, pedido médico, entre outros, sempre que necessário. No entanto, se o sistema sinalizar que o envio do anexo é obrigatório, o pedido de autorização só será concluído após o envio das informações.

**Observação não impressa/Justificativa da guia:** Deverá ser preenchida sempre que houver a sinalização do sistema, as informações preenchidas nesse campo auxiliarão no processo de auditoria do procedimento solicitado.

**Auditoria/Intercâmbio:** Lista a relação de guias correspondente ao prestador logado, que aguardam o retorno da Unimed de origem. No painel constará tanto a relação de guias que estão em auditoria quanto as solicitações de ciência referente as liberações das guias de intercâmbio.

### 3. 5. Anexo de Quimioterapia

O anexo de quimioterapia será utilizado sempre que houver solicitação de tratamento complementar, vinculado a guia principal de um internamento ou de um SADT já liberada. Basta acessar o menu “Emissão de guias” selecionar a opção “Anexo de Solicitação de quimioterapia”:

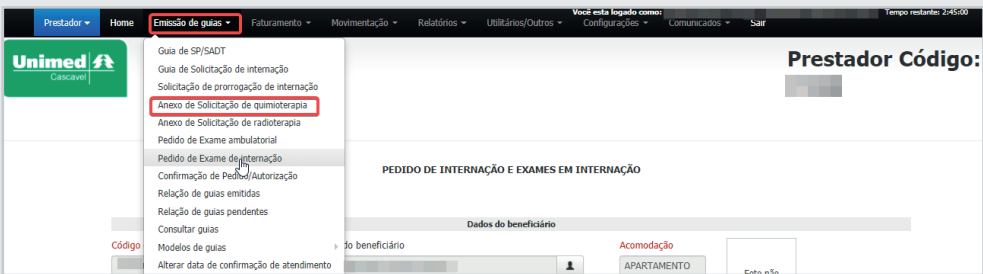


Figura 26

Em seguida é necessário preencher os campos obrigatórios, em destaque:

Prestador

Home

Emissão de guias

Faturamento

Movimentação

Relatórios

Utilitários/Outros

Você está logado como:

Configurações

Comunicados

Sair

Unimed

Cascavel

Prestador Código:

ANEXO DE SOLICITAÇÃO DE QUIMIOTERAPIA

Dados do beneficiário

Código do beneficiário:

Nome do beneficiário

Acomodação

Foto não disponível

Cel. contato Benef.

Pessoa p/ contato:

Nº da guia referenciada

Peso (Kg)

Altura (m)

Superfície Corporal(m²)

Validar Token

Observações do beneficiário

Dados do Profissional Solicitante

Solicitante

Telefone

E-mail

Data do diagnóstico

CID 10 Principal

CID 10(2)

CID 10(3)

CID 10(4)

Estadiamento

Tipo de Quimioterapia

Finalidade

ECOG

Plano terapêutico

Diagnóstico Clínico/Histopatológico

Informações Relevantes

Ciclos do tratamento

Tratamentos Anteriores

Tumor

Nódulo

Metástase

Nº de ciclos previstos

Cirurgia

Data da realização

Ciclo atual

Nº de dias do ciclo atual

Área irradiada

Data da Aplicação

Intervalo entre ciclos(dias)

Data de solicitação

Inserir Kit

Procedimentos

Código

Descrição

Quantidade

Adicionar Procedimento

Medicamentos e drogas solicitadas

Dr. Prev. Aten.

Tabela

Código

Descrição

Dose

Via Adm.

Freq.

Unidade de Medida

Adicionar Med/Prod

OPMEs

Anexos

Observação impressa / Justificativa da guia

Observação não impressa / Justificativa da guia

Autenticar

Figura 27

**Nº da Guia Referenciada:** É necessário informar qual a guia principal que deseja realizar o complemento da quimioterapia.

**Peso (kg):** Informar peso atual do paciente conforme consta na descrição do pedido médico na folha de anexo.

**Altura (m):** Informar altura do paciente conforme consta na descrição do pedido médico na folha de anexo.

**Dados do Profissional Solicitante:** Deverá ser informado o nome do médico cooperado que realizará o atendimento, contendo o telefone e e-mail do mesmo.

**Data do Diagnóstico:** Inserir a data do diagnóstico da doença conforme consta na descrição do pedido médico na folha de anexo.

**Estadiamento:** Informar qual estágio está a doença do beneficiário conforme consta na descrição do pedido médico na folha de anexo

**Tipo de Quimioterapia:** Deverá ser informado qual linha de tratamento a ser realizado conforme prescrição médica.

**Ecog:** Informar a escala de performance do beneficiário conforme consta na descrição do pedido médico na folha de anexo.

**Plano Terapêutico:** Informar o plano terapêutico da doença conforme consta na descrição do pedido médico na folha de anexo.

**Ciclos do Tratamento:** Deverá constar os ciclos atuais do paciente e os previstos, conforme consta na descrição do pedido médico da folha de anexo.

**Tratamento Anteriores:** Inserir os tratamentos realizados anteriormente pelo beneficiário.

**Procedimentos:** Será informado o código do procedimento a ser realizado.

**Medicamentos e Drogas solicitadas:** Inserir a medicação quimioterápico prescrito pelo médico assistente informando a data prevista de uso, dose, frequência e unidade de medida.

**OPME:** Quando o procedimento possui material é necessário informar na guia inserindo o fornecedor. Realizar o preenchimento do campo “Previsão de uso de OPME” como “SIM” e também o preenchimento dos campos Justificativa técnica, Especificação do material, Observações e Justificativa de Opme.

**Inserir Kit:** O prestador poderá criar kit's para facilitar o processo de pedido de autorização. Caso o mesmo possua Kit cadastrado basta clicar em “Inserir Kit” e clicar no Kit que deseja inserir, após aparecer a composição dos itens basta clicar em aplicar que os procedimentos serão adicionados à solicitação:

Kits

Clique no kit no qual deseja inserir e depois clique em "Aplicar"

KIT TESTE

Aplicar Kit

Tipo	Código	Descrição	Qtd. padrão
<input checked="" type="checkbox"/>	Procedimento	40302040 GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1
<input checked="" type="checkbox"/>	Procedimento	40304361 HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FRACOES (ERITROGRAMA, LEUCOGRAMA, PLAQUETAS)	1

Composição do Kit.

Voltar

Figura 28

**Anexos:** Possibilita o envio de arquivos como justificativa, pedido médico, entre outros, sempre que necessário. No entanto, se o sistema sinalizar que o envio do anexo é obrigatório, o pedido de autorização só será concluído após o envio das informações.

**Observação não impressa/Justificativa da guia:** Deverá ser preenchida sempre que houver a sinalização do sistema, as informações preenchidas nesse campo auxiliarão no processo de auditoria do procedimento solicitado.

### 3. 6. Anexo de Radioterapia

O anexo de radioterapia será utilizado sempre que houver solicitação de tratamento complementar vinculado a guia principal de um internamento ou de um sadt já liberada. Para realizar o complemento é necessário acessar o menu “Emissão de guias” selecionar a opção “Anexo de Solicitação de radioterapia”:

Prestador

Home

Emissão de guias

Faturamento

Movimentação

Relatórios

Utilitários/Outros

Você está logado como

Configurações

Comunicados

Sair

Unimed

Cascavel

Guia de SP/SADT

Guia de Solicitação de internação

Solicitação de prorrogação de internação

Anexo de Solicitação de quimioterapia

Anexo de Solicitação de radioterapia

Pedido de Exame ambulatorial

Pedido de Exame de internação

Confirmação de Pedido/Autorização

Relação de guias emitidas

Relação de guias pendentes

Consultar guias

Modelos de guias

Alterar data de confirmação de atendimento

Prestador Código:

ANEXO DE SOLICITAÇÃO RADIOTERAPIA

Dados do beneficiário

Nome do beneficiário

Acomodação

Foto não

Figura 29

Na sequência é necessário preencher os campos obrigatórios, em destaque:

**Unimed Cascavel** Prestador Código: [ ]

**ANEXO DE SOLICITAÇÃO RADIOTERAPIA**

---

**Dados do beneficiário**

Código do beneficiário: [ ] Nome do beneficiário: [ ] Acomodação: [ ] Foto não disponível

Cel. contato Benef. Pessoa p/ contato: [ ]

**Nº da guia referenciada** [ ] Validar Token

Observações do beneficiário [ ]

---

**Dados do Profissional Solicitante**

Solicitante: [ ] Telefone: [ ] E-mail: [ ]

Data do diagnóstico: [ ] CID 10 Principal: [ ] CID 10(2): [ ] CID 10(3): [ ] CID 10(4): [ ] Estadiamento: [ ]

Diagnóstico por imagem: [ ] Finalidade: [ ] ECOG: [ ]

Diagnóstico Cito/Histopatológico: [ ] Informações Relevantes: [ ]

---

**Tratamentos Anteriores**

Nº de campos: [ ] Doses por dia (em Gy): [ ] Cirurgia: [ ] Data da realização: [ ]

Dose Total (em Gy): [ ] Número de dias: [ ] Quimioterapia: [ ] Data da Aplicação: [ ]

Data Prevista para início da administração: [ ] Data de solicitação: [ ]

---

**Procedimentos**

Código	Descrição	Quantidade
[ ]	[ ]	1
[ ]	[ ]	1
[ ]	[ ]	1
[ ]	[ ]	1
[ ]	[ ]	1

+ Adicionar Procedimento

**Anexos**

Observação impressa / Justificativa da guia

Observação não impressa / Justificativa da guia

**Inserir Kit** **Autorizar**

Figura 30

**Nº da Guia Referenciada:** É necessário informar qual a guia principal que deseja realizar o complemento da radioterapia.

**Dados do Profissional Solicitante:** Deverá ser informado o nome do médico cooperado que realizará o atendimento, contendo o telefone e e-mail do mesmo.

**Data do Diagnóstico:** Inserir a data do diagnóstico da doença conforme consta na descrição do pedido médico na folha de anexo.



**Estadiamento:** Informar qual estágio está a doença do beneficiário conforme consta na descrição do pedido médico na folha de anexo

**Diagnóstico por imagem:** Informar qual tipo de exame que houve o diagnóstico da doença.

**Finalidade:** Inserir a finalidade da realização da radioterapia

**Ecog:** Informar a escala de performance do beneficiário conforme consta na descrição do pedido médico na folha de anexo.

**Nº de campos:** Inserir local do corpo a ser realizado conforme consta na descrição do pedido médico na folha de anexo.

**Doses por dia (em Gy):** Informar qual a dose diária a ser realizado.

**Dose Total (em Gy):** Informar a dose total a ser realizado conforme o número de dias.

**Número de dias:** Informar os dias que serão realizados as radioterapias conforme consta na descrição do pedido médico na folha de anexo.

**Data prevista para início da administração:** Inserir data de início do tratamento.

**Data de solicitação:** Informar a data da solicitação da radioterapia em sistema.

**Inserir Kit:** O prestador poderá criar kit's para facilitar o processo de pedido de autorização. Caso o mesmo possua Kit cadastrado basta clicar em "Inserir Kit" e clicar no Kit que deseja inserir, após aparecer a composição dos itens basta clicar em aplicar que os procedimentos serão adicionados à solicitação:

**Kits** ✕

Clique no kit no qual deseja inserir e depois clique em "Aplicar"

**KIT TESTE**

Aplicar Kit

	Tipo	Código	Descrição	Qtd. padrão
<input checked="" type="checkbox"/>	Procedimento	40302040	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1
<input checked="" type="checkbox"/>	Procedimento	40304361	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FRACOES (ERITROGRAMA, LEUCOGRAMA, PLAQUETAS)	1

Composição do Kit.

Voltar

Figura 31

**Procedimentos:** Será informado o código do procedimento a ser realizado.

**Anexos:** Possibilita o envio de arquivos como justificativa, pedido médico, entre outros, sempre que necessário. No entanto, se o sistema sinalizar que o envio do anexo é obrigatório, o pedido de autorização só será concluído após o envio das informações.

**Observação não impressa/Justificativa da guia:** Deverá ser preenchida sempre que houver a sinalização do sistema, as informações preenchidas nesse campo auxiliarão no processo de auditoria do procedimento solicitado.

### 3. 7. Pedido de Exame ambulatorial

O “Pedido de Exame Ambulatorial” será utilizado quando for necessário que seja solicitado um exame/procedimento que não será feito no mesmo dia ou será feito em local diferente do solicitante.

Para gerar um Pedido de Exame, é necessário acessar o menu “Emissão de guias” e em seguida clicar na opção “Pedido de Exame Ambulatorial” conforme print abaixo:

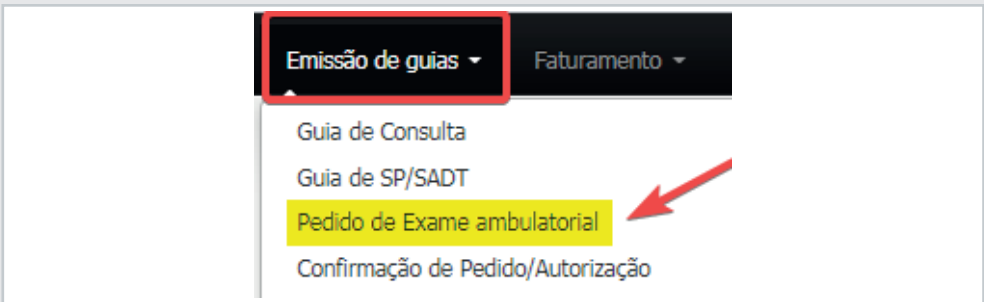


Figura 32

Na sequência, será necessário informar os dados do beneficiário que realizará os exames/ procedimentos, a identificação poderá ocorrer através da utilização do cartão magnético ou com a validação do Token de atendimento (Para beneficiários com planos do Paraná):

A imagem mostra um formulário intitulado "AUTORIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS". No topo, há uma barra de busca com o texto "Código do beneficiário:" e um ícone de lupa. Abaixo, há campos para "Nome do beneficiário", "Acomodação" e "Foto não disponível". Há também campos para "Cel. contato Benef." e "Pessoa p/ contato:". No canto inferior direito, há um botão "Validar Token" destacado com um retângulo vermelho. O formulário também possui uma seção para "Observações do beneficiário" com uma área de texto.

Figura 33

Identificação de beneficiários

Unimed

Número da carteira

Confirmar

XX/XX/XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX/XX/XXXX

Data Nasc. Tp Contr Validade

Nome do usuário

XXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Cobrança Produto Regulamentado Abrangência

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Cobertura Parcial Temporária Empresa

Figura 34

Confirmação via Token

1882584787

Validar

Unimed

Confirmação Token

Token validado!

Ok

Figura 35

Em seguida basta preencher os campos obrigatórios, em destaque e clicar em “Gerar Pedido”:

**Unimed** Cascavel

**Prestador Código: 3069**

**PEDIDO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS**

**Dados do beneficiário**

Código do beneficiário: 0600000000000002 Nome do beneficiário: Intercambio Masculino Acomodação: ENFERMARIA Foto não disponível

Cal. contato Benef. Pessoa p/ contato: (45)9999-99999 Observações do beneficiário

**Dados da guia**

Solicitante: ESTELA TOMITAN FRACARO Especialidade solicitante: CIRURGIA VASCULAR

**Nº da guia referenciada**

Regime: Eletiva

Tipo de atendimento:

Atendimento RN: Não Indicador de acidente: Não Acidente Procedimento já realizado?

**Indicação Clínica / Hipótese diagnóstica**

Hipótese diagnóstica

**Procedimentos**

Código	Descrição	Quantidade
		1
		1
		1
		1
		1

**Observação impressa / Justificativa da guia**

**Gerar pedido**

Figura 36

**Solicitante:** Deverá ser informado o nome do médico que solicitou o atendimento.

**Especialidade:** Será preenchido automaticamente, de acordo com a especialidade do executante.

**Regime:** Deverá ser preenchido de acordo com a indicação do médico no pedido.

**Tipo de atendimento:** O preenchimento deverá ser preenchido de acordo com o atendimento prestado.

**Atendimento RN:** Deverá ser preenchido quando o atendimento for prestado ao recém-

nascido, utilizando o plano de seu responsável legal, o qual poderá ocorrer nos 30 primeiros dias de vida do menor, se o mesmo não possuir cartão próprio. Nesse caso, será necessário informar a data de nascimento do RN e o nome da criança.

**Indicador de acidente:** Indica se o atendimento é devido a acidente de trabalho/trânsito/Outros, se o atendimento não for decorrente de acidente o preenchimento do campo deverá ficar como “Não acidente”.

**Procedimento já realizado:** Caso o atendimento já tenha sido realizado o campo deverá ser sinalizado como SIM e a data de atendimento precisará ser preenchida. O período limite para solicitações desse tipo é de no máximo 48h após o atendimento.

**Hipótese diagnóstica:** Será preenchida com o quadro clínico do beneficiário.

**Procedimentos:** O campo será utilizado para informar o código do procedimento a ser realizado.

**Nº de Guia Referenciada:** Quando existe uma guia gerada anteriormente que seja referência para a nova solicitação, ela poderá ser informada no campo “Nº de Guia Referenciada”.

### 3. 8. Confirmação de Pedido/Autorização

Essa opção será utilizada sempre que o atendimento ocorrer ao beneficiário que já possui uma guia autorizada.

A confirmação do pedido será a “captura” da guia e ela ficará vinculada ao prestador que realizará o atendimento.

Para os atendimentos de beneficiários internados, também será necessário a confirmação das guias.

Para confirmar a guia é preciso acessar o menu “Emissão de guias” e posteriormente clicar em “Confirmação de Pedido/Autorização”:

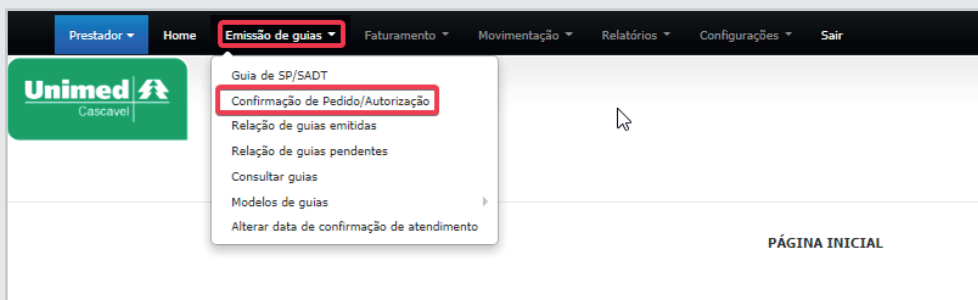


Figura 37

Em seguida será necessário informar o número da guia que será confirmada:

CONFIRMAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Pedido:

Q

Verificar

Figura 38

Em casos que o prestador não possui o número da autorização o sistema possibilita a pesquisa das guias liberadas com o preenchimento do nome do beneficiário ou código do cartão:

Unimed  
Cascavel

Nome do beneficiário:

Código do beneficiário:

Qtde de resultados:

10

Localizar

Figura 39

Em seguida basta selecionar a guia onde consta a liberação do procedimento, para visualizar os itens liberados é só clicar no + de acordo com a figura a seguir:

Unimed  
Cascavel

Nome do beneficiário:

Código do beneficiário:

Qtde de resultados:

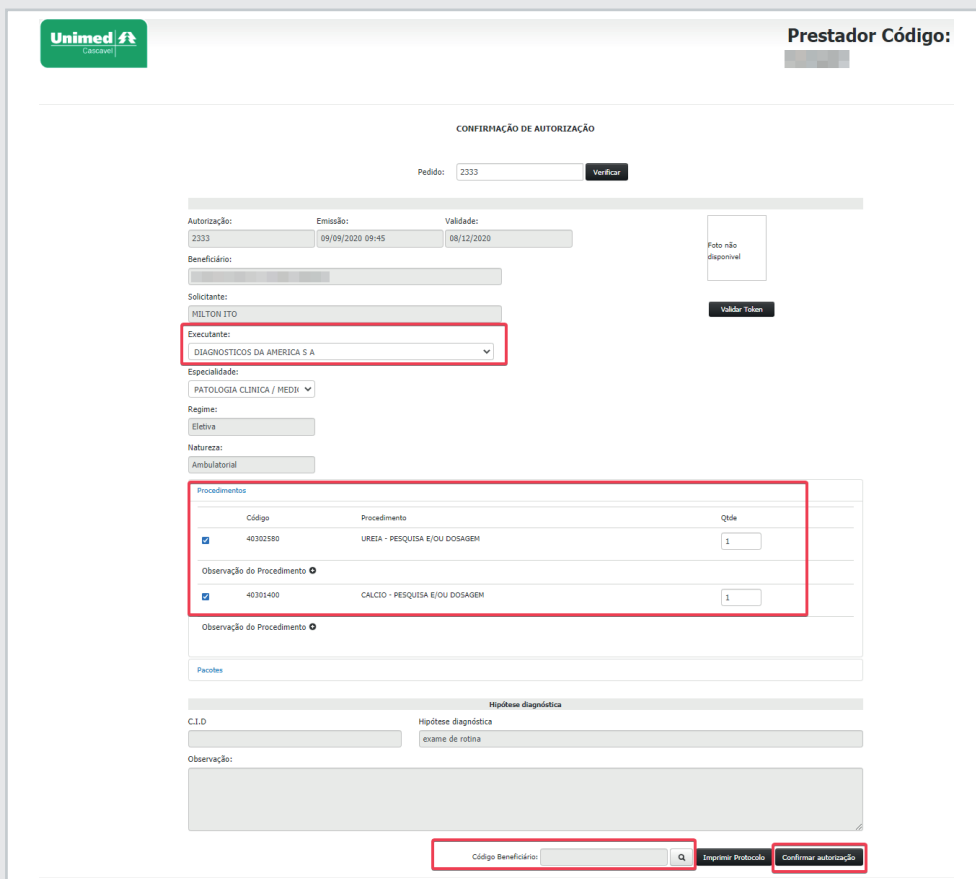
10

Localizar

Guia	Código	Nome	Validade	
2059			01/12/2020	+
2033			30/11/2020	+
2018			30/11/2020	+

Figura 40

Posteriormente abrirá a guia com a relação dos procedimentos autorizados, nessa tela será necessário alterar somente o campo executante, que deverá ser informado o local de atendimento (pessoa jurídica), em seguida será necessário passar o cartão do beneficiário e clicar em confirmar autorização:



**Unimed**  
Catoqui

**Prestador Código:**

**CONFIRMAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO**

Pedido: 2333 **Verificar**

Autorização: 2333 Emissão: 09/09/2020 09:45 Validade: 08/12/2020

Beneficiário:

Solicitante: MILTON ITO

**Executante:**  
DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A

Especialidade: PATOLOGIA CLINICA / MEDICINA

Regime: Eletiva

Natureza: Ambulatorial

**Procedimentos**

Código	Procedimento	Qtd
<input checked="" type="checkbox"/> 40302580	UREIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1
<b>Observação do Procedimento</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> 40303400	CALCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1
<b>Observação do Procedimento</b>		

**Pacotes**

**Hipótese diagnóstica**

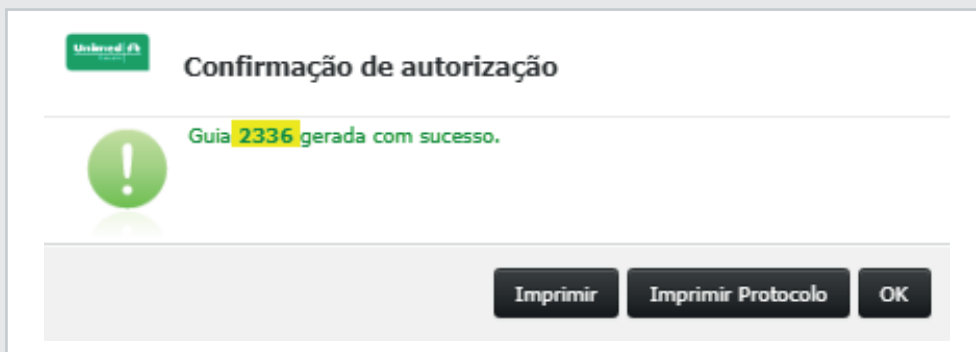
C.I.D. Hipótese diagnóstica  
exame de rotina

Observação:

Código Beneficiário: **Imprimir Protocolo** **Confirmar autorização**

Figura 41

Atenção! Após a confirmação o sistema irá gerar uma nova guia, a qual chamamos de guia fruto, e é essa nova guia que será utilizada para o faturamento/cobrança:



**Unimed**  
Catoqui

**Confirmação de autorização**

**Guia 2336 gerada com sucesso.**

**Imprimir** **Imprimir Protocolo** **OK**

Figura 42

Se no momento da confirmação da guia for identificado que algum procedimento está liberado divergente da solicitação médica ou caso o beneficiário desista de realizar um procedimento específico, o prestador poderá selecionar os itens que deseja confirmar de acordo com a figura a seguir:

Código	Procedimento	Qtde
<input checked="" type="checkbox"/>	40302580 UREA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1
<input type="checkbox"/>	40301400 CALCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1

Figura 43

Após selecionar os procedimentos clique em confirmar autorização.

Todavia, se ao revisar o processo, o prestador identificar que faltou a confirmação de um procedimento que estava liberado na guia inicial, já confirmada, será possível voltar na tela de confirmação e capturar o item faltante:

CONFIRMAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Pedido: 2333 **Verificar**

Autorização: 2333 Emissão: 09/09/2020 09:45 Validade: 08/12/2020

Beneficiário: [Redacted]

Solicitante: MILTON ITO

Executante: DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A

Especialidade: PATOLOGIA CLINICA / MEDIC

Regime: Eletiva

Natureza: Ambulatorial

Código	Procedimento	Qtde
<input checked="" type="checkbox"/>	40301400 CALCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1

Observação do Procedimento

Pacotes

Hipótese diagnóstica

C.I.D. [Redacted] Hipótese diagnóstica: exame de rotina

Observação: [Redacted]

Código Beneficiário: [Redacted] **Imprimir Protocolo** **Confirmar autorização**

Figura 44



Atenção! Após a confirmação do procedimento faltante o sistema gerará uma nova guia fruto:

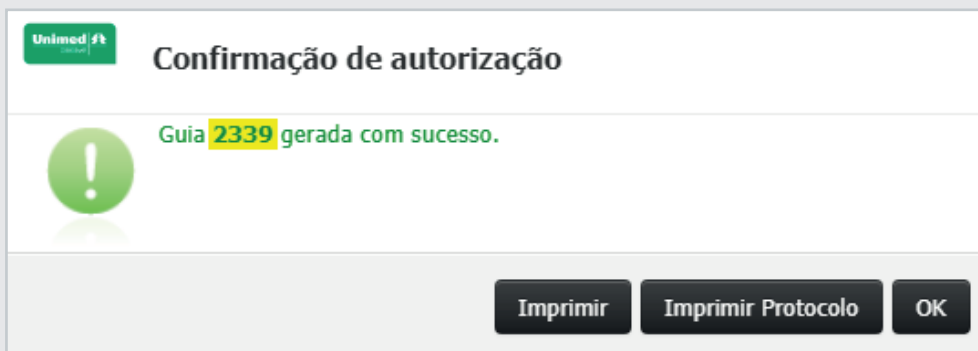


Figura 45

**Importante!** Posterior à confirmação da guia, será necessário realizar o faturamento da guia fruto.

### 3. 9. Cancelamento da confirmação

O cancelamento acontecerá em situações que a confirmação da guia ocorrer de forma indevida e/ou em casos que o beneficiário desista de realizar o atendimento.

A opção de cancelamento está disponível através do menu “Emissão de guias” > “Relação de guias emitidas”:

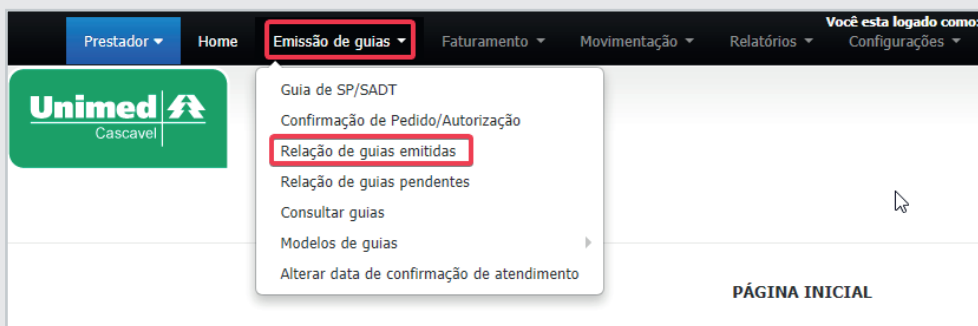


Figura 46

É possível localizar a guia que deseja cancelar tanto pelo número da autorização, quanto pelos filtros disponíveis na tela, já o preenchimento dos filtros em destaque, são essenciais no momento da pesquisa das liberações:

**Prestador Código:**

### RELAÇÃO DE AUTORIZAÇÕES

Executante:
DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A

Data de Atendimento:

Período entre:
09/09/2020
a
09/09/2020

Nº da Autorização:

Senha da Autorização:

Código do beneficiário:

Regime de atendimento:

Tipo:

C.I.D.:

Congêneres:
Todas as congêneres

Tipo de autorização:
Todas as autorizações

Faturamento:
Todas as autorizações

Tipo de Atendimento:
Todos os tipos

Operador:
Todos os operadores

Necessário enviar documentação física:
Todas as guias

Laudos:
Todas as guias

Formato do relatório:
Sintético

Ordenação:
Data de emissão

Listar autorizações

**Legenda:**

- Liberada
- Faturada
- Sob auditoria
- Negada
- Cancelada
- Sob auditoria na unimed origem
- Negada na unimed origem
- Cancelada na unimed origem
- Pedido de insistência solicitada e já enviada a unimed origem.
- Aguardando autorização / da empresa
- Pedido de Exame/Aguardando confirmação
- Guia com setor de OPME
- Guia parcialmente liberada

Mezes liberados para busca de guias:

Guia	Data	Código	Beneficiário	Executante	Data Exec.	Tipo	
2336	09/09/20 11:31			DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A		EXAME AMBULATORIAL	
2339	09/09/20 13:21			DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A		EXAME AMBULATORIAL	

Quantidade 2

Imprimir

Gerar arquivo

Exportar Excel

Figura 47

Após localizar a guia, basta clicar no ícone de cancelamento, em seguida o sistema abrirá uma tela com o resumo da guia a qual deseja cancelar:









Guia	Data	Código	Beneficiário	Executante	Data Exec.	Tipo	
2336	09/09/20 11:31					EXAME AMBULATORIAL	  
2339	09/09/20 13:21					EXAME AMBULATORIAL	  
Quantidade 2							

Figura 48




Prestador Código:  


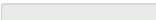
CANCELAMENTO DA GUIA - Nº 2336

Autorização: 2336

Status: Liberada

Emissão: 09/09/2020 11:31

Beneficiário: 


Celular Contato: 

Solicitante: MILTON ITO

Executante: DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A

Especialidade: PATOLOGIA CLINICA / MEDICINA LABORATORIAL

Regime: Eletiva

Emitido Por: 

Tipo de doença:


Tempo da doença: 0

Hipótese diagnóstica: exame de rotina

Indicador de acidente:

Tipo de atendimento: 05 - Exame Ambulatorial

Tipo de saída:

C.I.D: 

Data realização do procedimento:

Procedimentos

Código	Descrição	Qtd Sol.	Qtd	Valor
40302580	UREIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	0001	0001	0,00
				1,09

Mensagens

Cancelar guia

Voltar

Figura 49

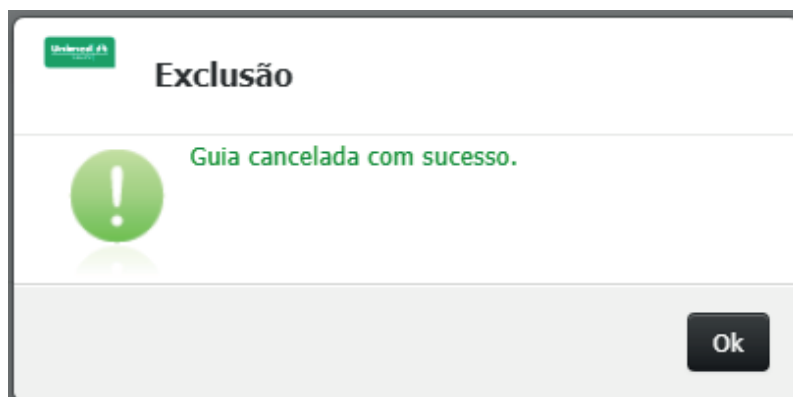


Figura 50

Na tela de relação de guias emitidas, além dos filtros disponíveis, consta na lateral, uma legenda que poderá auxiliá-los em relação ao status que se encontra as guias:














Legenda:	
	Liberada
	Faturada
	Sob auditoria
	Negada
	Cancelada
	Sob auditoria na unimed origem
	Negada na unimed origem
	Cancelada na unimed origem
	Pedido de insistência solicitada e já enviada a unimed origem.
	Aguardando autorização / da empresa
	Pedido de Exame/Aguardando confirmação
	Guia com setor de OPME
	Guia parcialmente liberada

Figura 51

Atenção! Só será possível o cancelamento da guia via Web, se a mesma não estiver faturada.

### 3.10. Guia de Solicitação de internação

Para solicitar uma guia de internação, será necessário clicar no botão “Home” e depois selecionar o hospital que será realizado o atendimento, após isso, é preciso acessar o campo “Emissão de Guias” e clicar em “Guia de Solicitação de Internação”, conforme print abaixo:

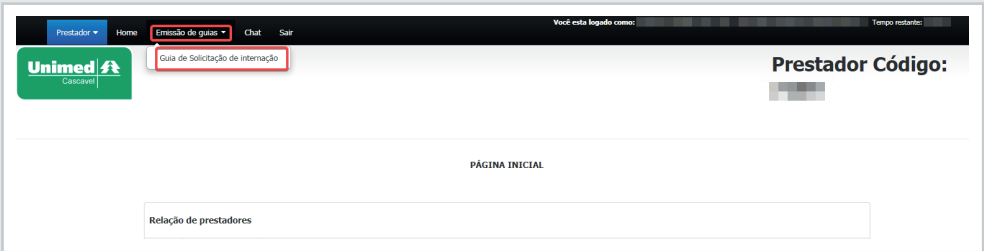


Figura 52

Em seguida será necessário informar os dados do beneficiário que realizará o atendimento, a identificação poderá ocorrer através da utilização do cartão magnético ou com a validação do token (Obs: o token é válido para beneficiários com Unimed dentro do estado do Paraná) de atendimento:

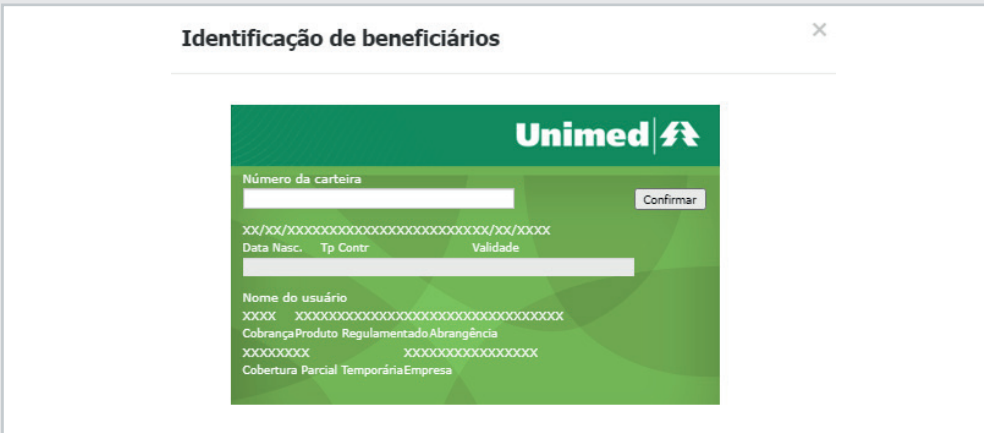


Figura 53



Figura 54

Após inserir o beneficiário é necessário preencher os campos obrigatórios, em destaque:

**Unimed** Cascavel

**Prestador Código:**

**SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO**

**Dados do beneficiário**

Código do beneficiário:  Nome do beneficiário:  Acomodação: APARTAMENTO

Cel. contato Benef. (45)9992-07654 Pessoa p/ contato:  Foto não disponível

Observações do beneficiário:

**Validar Token**

**Dados da guia**

Solicitante:  Especialidade solicitante: GINECOLOGIA E OBSTETRICA Executante: Selecione o prestador executante

Especialidade:

Natureza: Internacao clinica Regime: Eletiva

Regime Internação: 1 - Hospitalar

Atendimento RN: Não Indicador de acidente: Não Acidente Procedimento já realizado?

**Dados complementares da Internação**

Data/hora internação: 11/09/2020 09:15 Previsão de uso de OPME: Não Previsão de uso de quimioterápico: Não

**Indicação Clínica / Hipótese diagnóstica**

Hipótese diagnóstica: TESTE INTERNAÇÃO

**Procedimentos**

Código	Descrição	Quantidade
10102019	VISITA HOSPITALAR (PACIENTE INTERNADO)	1
31309054	CESARIANA	1
31309062	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO	1
		1
		1

**Pacotes**

Taxas / Diárias

Materiais e Medicamentos

OPMEs

Anexos

Observação impressa / Justificativa da guia

Observação não impressa / Justificativa da guia

**Inserrir Kit**

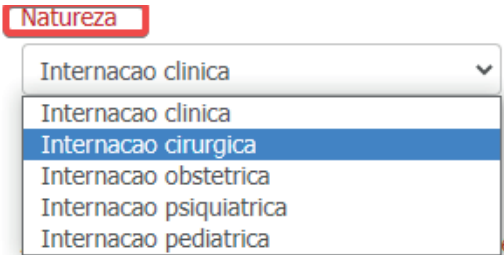
**Autorizar**

Figura 55

**Solicitante:** Deverá ser informado o nome do médico cooperado que realizará o atendimento. Caso o médico não seja cooperado, inserir no nome do diretor clínico do hospital e descrever no campo de observação não impressa o nome do doutor que realizara a cirurgia.

**Executante:** Deverá ser informado a pessoa jurídica, ou seja, nome do Hospital, desta forma o sistema busca automaticamente os pacotes vinculado ao prestador após a inserção dos procedimentos que possuem pacote.

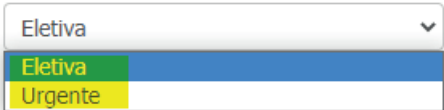
**Natureza:** informar qual o tipo da internação do beneficiário conforme abaixo:



A dropdown menu titled "Natureza" in red. The menu is open, showing a list of options. The first option is "Internacao clinica" with a downward arrow. Below it are five more options: "Internacao clinica", "Internacao cirurgica" (highlighted in blue), "Internacao obstetrica", "Internacao psiquiatrica", and "Internacao pediatrica".

Figura 56


**Regime:** são preenchidas como eletivas ou urgente, conforme a necessidade do paciente, diagnosticado pelo médico assistente:



A dropdown menu titled "Regime" in red. The menu is open, showing a list of options. The first option is "Eletiva" with a downward arrow. Below it are two more options: "Eletiva" (highlighted in green) and "Urgente" (highlighted in yellow).

Figura 57

**Regime de internação:** Deverá ser informado se a internação é “hospitalar” ou “hospital dia”, conforme a solicitação médica:



A dropdown menu titled "Regime Internação" in red. The menu is open, showing a list of options. The first option is "1 - Hospitalar" with a downward arrow. Below it are three more options: "1 - Hospitalar" (highlighted in green), "2 - Hospital-dia" (highlighted in yellow), and "3 - Domiciliar" (highlighted in yellow).

Figura 58

**Atendimento RN:** Deverá ser preenchido quando o atendimento for prestado ao recém-nascido, utilizando o plano de seu responsável legal, o qual poderá ocorrer nos 30 primeiros dias de vida do menor, se o mesmo não possuir cartão próprio. Nesse caso, será necessário informar a data de nascimento do RN e o nome da criança.

**Indicador de acidente:** Indica se o atendimento é devido a acidente de trabalho/trânsito/Outros, se o atendimento não for decorrente de acidente o preenchimento do campo deverá ficar como “Não acidente”.

**Procedimento já realizado:** Caso o atendimento já tenha sido realizado o campo deverá ser sinalizado como SIM e a data de atendimento preenchida.

**Data/hora internação:** informar a data e horário do procedimento do paciente.

**Previsão de uso de OPME:** Deverá informar se o procedimento haverá a utilização de materiais como ortese/prótese e materiais especiais.

**Previsão de uso de Quimioterápico:** Informar se o paciente fará uso de medicamentos de quimio.

**Hipótese diagnóstica:** Será obrigatório o preenchido com o quadro clínico do beneficiário:

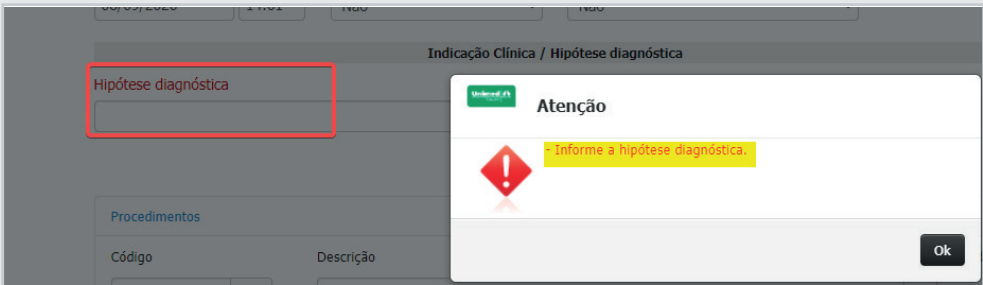


Figura 59

**Procedimentos:** Será informado o código da visita 10102019 ou o procedimento a ser realizado.

**+ Adicionar procedimento:** Utilizar para aumentar a quantidade de procedimentos na solicitação

**Pacotes:** Quando o procedimento inserido possuir pacote vinculado, o sistema apresentará na tela uma lista destes pacotes e posteriormente deverá ser selecionado o desejado, caso necessite de outro pacote o sistema permite a inserção de forma manual:

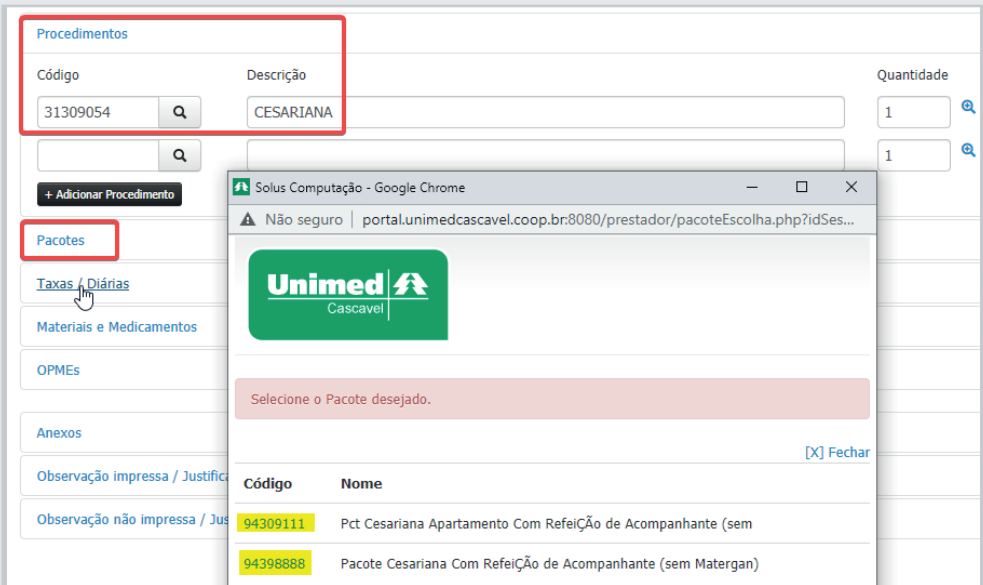


Figura 60



**Taxas/Diárias:** Deverá ser inserido a acomodação do beneficiário e as taxas de vídeo do procedimento conforme exemplo abaixo:

Código	Descrição	Quantidade
60000651	DIÁRIA DE APARTAMENTO STANDARD	1
60024151	ALUGUEL TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PARA CIRURGIA, POR USO	1
60000805	DIÁRIA DE QUARTO COLETIVO ENFERMARIA DE 2 LETOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	1

Figura 61

**Materiais/Medicamentos:** Informar os medicamentos e materiais utilizados no procedimento, os materiais de consumo hospitalar não é necessário ser inserido em guia.

**OPME:** Quando o procedimento possui material é necessário informar na guia inserindo o fornecedor. Realizar o preenchimento do campo “Previsão de uso de OPME” como “SIM” e também o preenchimento dos campos Justificativa técnica, Especificação do material, Observações e Justificativa de Opme conforme exemplo abaixo:

Tabela	Código	Descrição	Quantidade	Fornecedor
19			1	Selec
19			1	Selec
19			1	Selec
19			1	Selec
19			1	Selec

**Dados do Profissional Solicitante**

Solicitante: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**Dados da cirurgia**

Justificativa Técnica: \_\_\_\_\_

Especificação do material: \_\_\_\_\_

Observações / Justificativa do OPME: \_\_\_\_\_

Figura 62

**Anexos:** Possibilita o envio de arquivos como justificativa, pedido médico, entre outros, sempre que necessário. No entanto, se o sistema sinalizar que o envio do anexo é obrigatório, o pedido de autorização só será concluído após o envio das informações.

**Observação não impressa/Justificativa da guia:** Deverá ser preenchida sempre que houver a sinalização do sistema, as informações preenchidas nesse campo auxiliarão no processo de auditoria do procedimento solicitado.

**Auditoria/Intercâmbio:** Corresponde a guias locais e intercâmbio que ficam para análise da auditoria, por este campo poderá ser acompanhado diariamente o status da solicitação.

**Inserir Kit:** O prestador poderá criar kit's para facilitar o processo de pedido de autorização. Caso o mesmo possua Kit cadastrado basta clicar em "Inserir Kit" e clicar no Kit que deseja inserir, após aparecer a composição dos itens basta clicar em aplicar que os procedimentos serão adicionados à solicitação:

Kits

Clique no kit no qual deseja inserir e depois clique em "Aplicar"

KIT TESTE

Aplicar Kit

	Tipo	Código	Descrição	Qtd. padrão
<input checked="" type="checkbox"/>	Procedimento	40302040	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	1
<input checked="" type="checkbox"/>	Procedimento	40304361	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FRACOES (ERITROGRAMA, LEUCOGRAMA, PLAQUETAS)	1

Composição do Kit.

Voltar

Figura 63

### 3. 11. Relação de guias emitidas

Na referida tela consta a relação de guias confirmadas e geradas pelo prestador. Para consulta-las é necessário acessar o menu "Emissão de guias" e selecionar a opção Relação de guias emitidas:

Prestador

Home

Emissão de guias

Faturamento

Movimentação

Relatórios

Configurações

Você esta logado como:

Unimed Cascavel

Guia de SP/SADT

Confirmação de Pedido/Autorização

Relação de guias emitidas

Relação de guias pendentes

Consultar guias

Modelos de guias

Alterar data de confirmação de atendimento

PÁGINA INICIAL

Figura 64

Em seguida abrirá uma tela onde será possível realizar alguns filtros para aprimoramento da busca. Após o preenchimento dos filtros desejados é só clicar em "Listar autorizações":

**RELAÇÃO DE AUTORIZAÇÕES**

Executante:

Data de Atendimento:

Período entre:  a

Nº da Autorização:

Senha da Autorização:

Código do beneficiário:

Regime de atendimento:

Tipo:

C.I.D.:

Congêneres:

Tipo de autorização:

Faturamento:

Tipo de Atendimento:

Operador:

Necessário enviar documentação física:

Laudos:

Formato do relatório:

Ordenação:

**Listar autorizações**

**Legenda:**

- Liberada
- Faturada
- Sob auditoria
- Negada
- Cancelada
- Sob auditoria na unimed origem
- Negada na unimed origem
- Cancelada na unimed origem
- Pedido de instância solicitada e já enviada a unimed origem.
- Aguardando autorização / da empresa
- Pedido de Exame/Aguardando confirmação
- Guia com setor de OPME
- Guia parcialmente liberada

Meses liberados para busca de guias:

Figura 65

**Tipo de autorização:** possibilita a busca de todas as guias geradas/confirmadas pelo prestador de modo geral ou através do status atual da guia.

**Formato do relatório:** Sintético, lista apenas a relação das guias. Analítico, lista a relação das guias com um resumo de sua composição.

Após listar as autorizações, o prestador conseguirá visualizar as guias confirmadas,

liberadas, faturadas, entre outras, conforme a legenda que consta na lateral da página:














Legenda:	
	Liberada
	Faturada
	Sob auditoria
	Negada
	Cancelada
	Sob auditoria na unimed origem
	Negada na unimed origem
	Cancelada na unimed origem
	Pedido de insistência solicitada e já enviada a unimed origem.
	Aguardando autorização / da empresa
	Pedido de Exame/Aguardando confirmação
	Guia com setor de OPME
	Guia parcialmente liberada

Figura 66

Na referida tela o prestador também conseguirá realizar o cancelamento da guia via Web, se a mesma não estiver faturada, realizar a impressão da guia autorizada (Padrão TISS), solicitar a insistência das guias negadas e visualizar as guias com mensagens pendentes de retorno.

Cancelamento:



Figura 67

Insistência de guia:



Figura 68

Impressão da guia:



Figura 69

Mensagem pendente  
de retorno para a  
auditoria da Unimed:



Figura 70

### 3.12. Guias negadas – pedido de insistência

Ao acessar o menu “Emissão de Guias” e selecionar a opção relação de guias pendentes, o prestador conseguirá filtrar a relação de guias que foram negadas e se necessário, solicitar para a Unimed uma revisão da negativa. Após realizar os filtros na tela clique em listar:

**Prestador Código:**  
**11622**

**RELAÇÃO DE AUTORIZAÇÕES**

Executante: Seleccione o prestador executante

Data de Atendimento:

Período entre: 16/09/2020 a 16/09/2020

Nº da Autorização:

Senha da Autorização:

Código do beneficiário:

Regime de atendimento:

Tipo:

C.I.D.:

Congêneres: Todas as congêneres

Tipo de autorização: Negadas

Faturamento: Todas as autorizações

Tipo de Atendimento: Todos os tipos

Operador: Todos os operadores

Necessário enviar documentação física: Todas as guias

Laudos: Todas as guias

Formato do relatório:

Ordenação: Data de emissão

Listar autorizações

**Legenda:**

- Liberada
- Faturada
- Sob auditoria
- Negada
- Cancelada
- Sob auditoria na unimed origem
- Negada na unimed origem
- Cancelada na unimed origem
- Pedido de insistência solicitada e já enviada a unimed origem.
- Aguardando autorização / da empresa
- Pedido de Exame/Aguardando confirmação
- Guia com setor de OPME
- Guia parcialmente liberada

Meses liberados para busca de guias:

Figura 71

Em seguida o sistema listará a relação de guias negadas as quais poderão ser solicitadas as insistências, para prosseguir será necessário clicar no botão “editar guias”, em destaque, conforme a figura abaixo:

Guia	Data	Código	Beneficiário	Executante	Data Exec.	Tipo				
2606	14/09/20 10:34			DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A		EXAME AMBULATORIAL				
2608	14/09/20 11:02			DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A		EXAME AMBULATORIAL				

Figura 72

Nesse momento o sistema abrirá a guia com a relação dos itens solicitados, dessa forma clique no botão de insistência para confirmar a solicitação:

Prestador Código:  
**11622**

ALTERAÇÃO DA GUIA - Nº 2608

Autorização: 2608

Status: Negada

Emissão: 14/09/2020 11:02

Beneficiário:

Celular Contato:

Solicitante: JULIANO ALEXANDRE STIEGEMEIER

Executante: DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A

Especialidade: PATOLOGIA CLINICA / MEDICINA LABORATORIAL

Regime: Eletiva

Tipo de doença:

Tempo da doença:

Hipótese diagnóstica:

Indicador de acidente:

Tipo de atendimento: 05 - Exame Ambulatorial

Tipo de saída:

C.I.D.:

Data realização do procedimento:

Procedimentos

Código	Descrição	Qtd Sol.	Qtd
40302040	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	0001	0000

Anexos

Mensagens

Insistência

Alterar guia

Voltar

Figura 73

Posteriormente informe a justificativa para a revisão e clique em inserir:

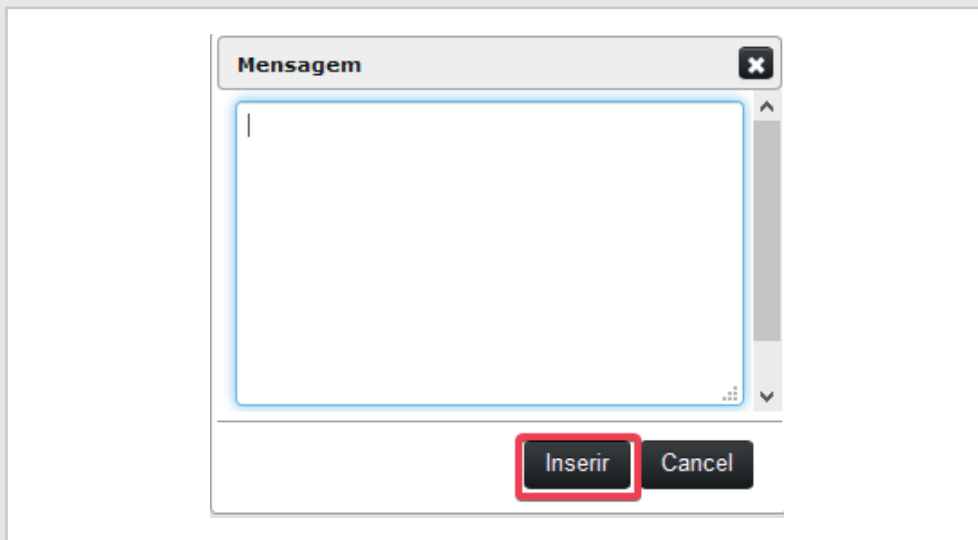


Figura 74

Ao clicar em inserir o sistema poderá sinalizar as seguintes mensagens:

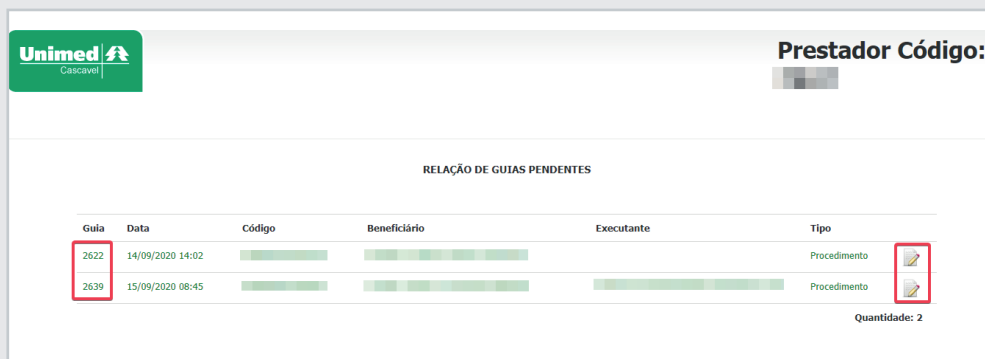
- **Mensagem incluída com sucesso!** – Significa que a guia entrou em auditoria com a Unimed;
- **Não é permitido uma nova insistência, pois o prazo máximo foi atingido.**
  - Significa que não foi possível a revisão da guia pois a negativa foi emitida a mais de 48 horas, prazo máximo para pedido de insistência.

Só será possível realizar a insistência de guias negadas no período de 48hrs.

### 3. 13. Relação de guias pendentes (mensagem para o prestador)

Nessa tela constará a relação de guias nas quais houveram questionamentos ou solicitação de informações complementares, pela auditoria, que estão pendentes de retorno por parte do prestador.

Para acessar a tela selecione no menu “Emissão de guias” a opção “Relação de guias emitidas”, em seguida o sistema abrirá uma tela com a relação das guias pendentes. Em seguida será necessário acessar o ícone “Editar guia”, conforme destaque, para que seja possível inserir as justificativas e anexos para à auditoria:

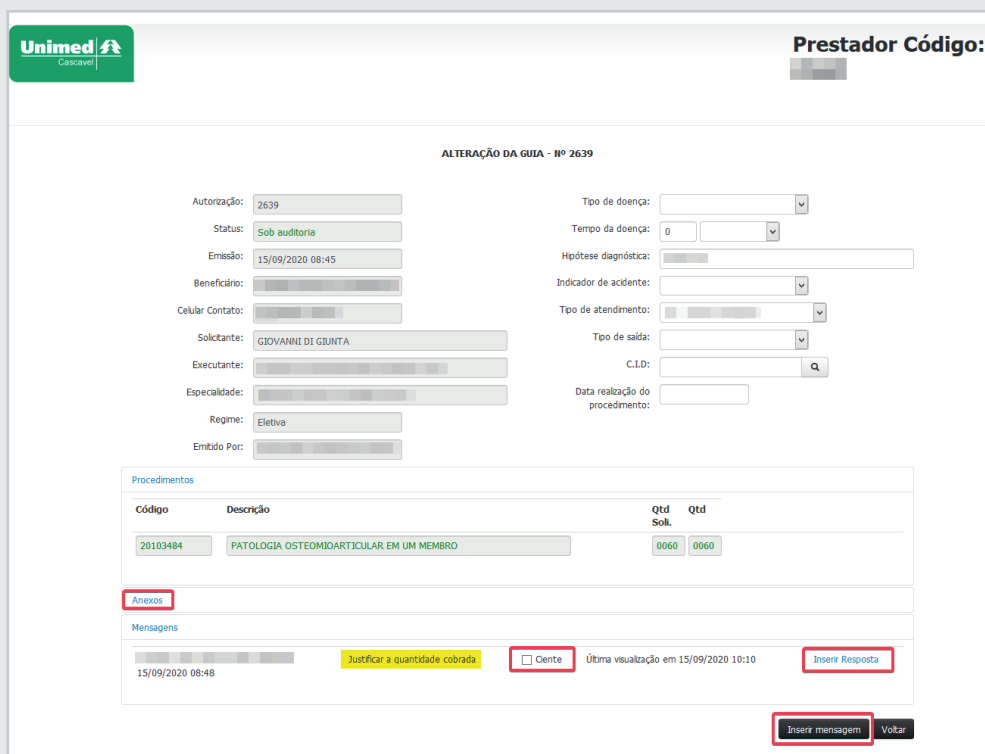


A interface da tela "Relação de Guias Pendentes" apresenta o logo da Unimed Cascavel no topo esquerdo e o campo "Prestador Código:" no topo direito. O título centralizado é "RELAÇÃO DE GUIAS PENDENTES". Abaixo dele, há uma tabela com as seguintes colunas: Guia, Data, Código, Beneficiário, Executante e Tipo. Duas linhas de dados são exibidas, com a primeira linha (Guia 2622) e a segunda linha (Guia 2639) destacadas por uma caixa vermelha. À direita de cada linha, há um ícone de documento com uma seta, também destacado por uma caixa vermelha. No canto inferior direito, o texto "Quantidade: 2" é exibido.

Guia	Data	Código	Beneficiário	Executante	Tipo
2622	14/09/2020 14:02				Procedimento
2639	15/09/2020 08:45				Procedimento

Quantidade: 2

Figura 75



A interface da tela "ALTERAÇÃO DA GUIA - Nº 2639" apresenta o logo da Unimed Cascavel no topo esquerdo e o campo "Prestador Código:" no topo direito. O título centralizado é "ALTERAÇÃO DA GUIA - Nº 2639". Abaixo dele, há um formulário com campos para: Autorização (2639), Status (Sob auditoria), Emissão (15/09/2020 08:45), Beneficiário, Celular Contato, Solicitante (GIOVANNI DI GIUNTA), Executante, Especialidade, Regime (Eletiva), Emitido Por, Tipo de doença, Tempo da doença, Hipótese diagnóstica, Indicador de acidente, Tipo de atendimento, Tipo de saída, C.I.D., e Data realização do procedimento. Abaixo do formulário, há uma seção "Procedimentos" com uma tabela de códigos e descrições. Abaixo da tabela, há uma seção "Anexos" com um ícone de documento. Abaixo dos anexos, há uma seção "Mensagens" com uma tabela de mensagens. No canto inferior direito, há um botão "Inserir mensagem" e um botão "Voltar".

ALTERAÇÃO DA GUIA - Nº 2639

Autorização: 2639  
Status: Sob auditoria  
Emissão: 15/09/2020 08:45  
Beneficiário:  
Celular Contato:  
Solicitante: GIOVANNI DI GIUNTA  
Executante:  
Especialidade:  
Regime: Eletiva  
Emitido Por:  
Tipo de doença:  
Tempo da doença:  
Hipótese diagnóstica:  
Indicador de acidente:  
Tipo de atendimento:  
Tipo de saída:  
C.I.D.:  
Data realização do procedimento:

Procedimentos

Código	Descrição	Qtd Sol.	Qtd
20103484	PATOLOGIA OSTEOARTICULAR EM UM MEMBRO	0060	0060

Anexos

Mensagens

Data	Assunto	Status	Última visualização	Ações
15/09/2020 08:48	Justificar a quantidade cobrada	Ciente	Última visualização em 15/09/2020 10:10	Inserir Resposta

Inserir mensagem Voltar

Figura 76



Ao acessar a guia será preciso selecionar a opção **cliente** e clicar em **inserir resposta** para que o sistema habilite a tela de resposta:

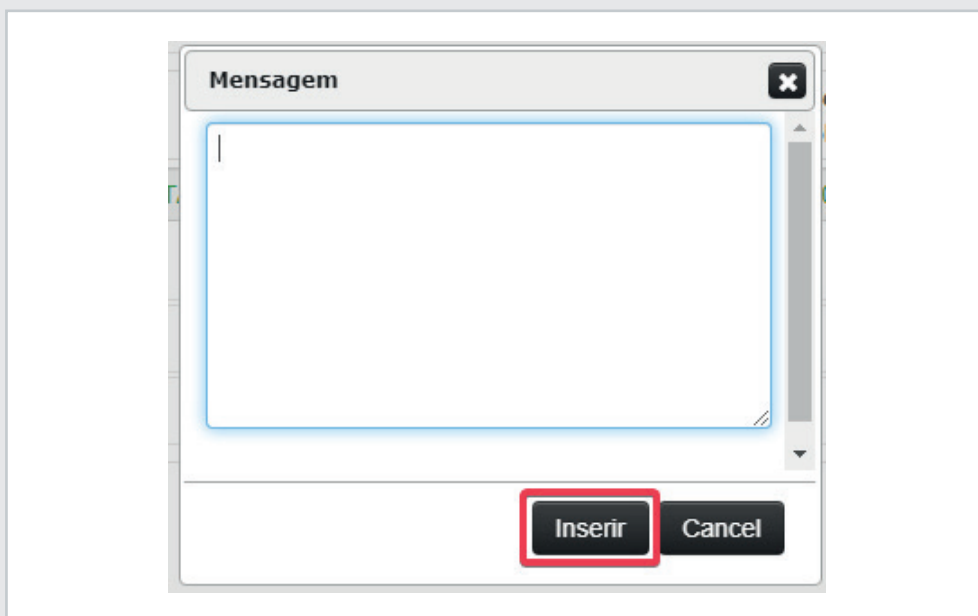


Figura 77

Após inserir as justificativas e anexos, se necessário, é preciso clicar em **inserir mensagem** para que a resposta seja encaminhada para a Unimed.

Sempre que houver guias pendentes de resposta, ao acessar o sistema, aparecerá um alerta para o prestador uma sinalização que ao clicar em **visualizar** será direcionado para a tela de resposta descrita no processo citando anteriormente:

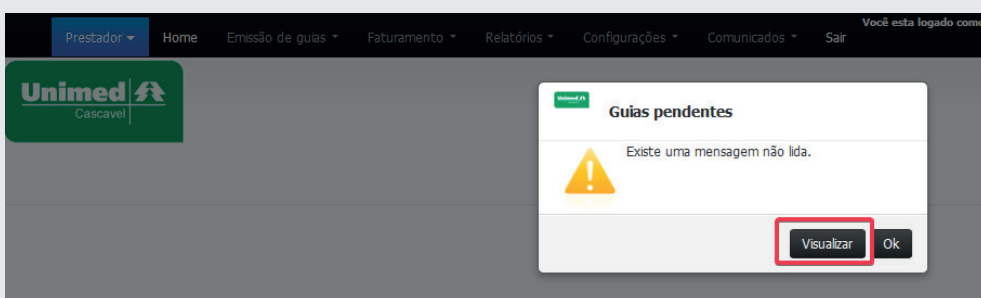


Figura 78

### 3.14. Consultar guias

A referida tela possibilita a consulta das guias, independente do status da mesma (autorizada, negadas, sob auditoria e canceladas). Para realizar a consulta, é preciso acessar o menu “Emissão de guias” e selecionar a opção “Consultar guias”:

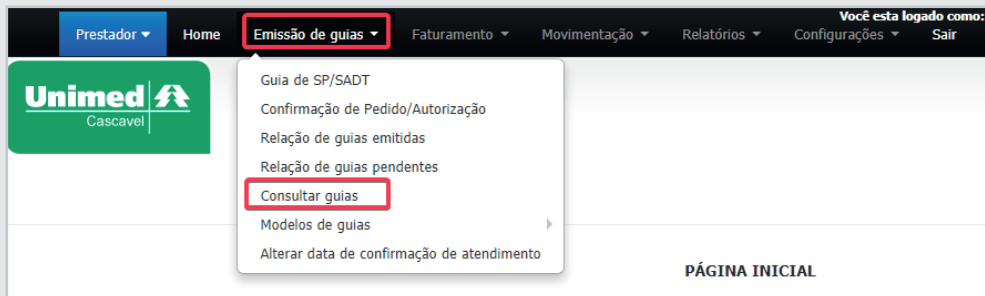


Figura 79

Em seguida, será necessário informar o número da guia e clicar em consultar que logo após, o sistema abrirá uma tela com a composição dos itens solicitados na guia:

**Prestador Código:**  
**7226**

### CONSULTA DE GUIAS

Nº da Autorização:

[Anexos](#)

#### DADOS DA GUIA

Guia "2581" emitida em 11/09/2020 11:32

Beneficiário:

NP da Autorização na Origem: ""

NP da transação TISS: ""

STATUS DA GUIA: "Pedido de exame"

Emitido por:

Local de liberação: ""

Solicitante: "GIOVANNI DI GIUNTA"

Executante: ""

Local de atendimento: ""

Especialidade da guia: ""

Data de emissão	Data de validade	Data de liberação
11/09/2020 11:32	10/12/2020 00:00	11/09/2020 00:00
Data de alteração	Data do protocolo	Data de impressão
11/09/2020 11:34	11/09/2020 11:32	

Natureza da Guia: "Ambulatorial" - Regime de atendimento: "Eletiva"

Tipo de atendimento: "OUTRAS TERAPIAS"

Indicação clínica/Hipótese diagnóstica: "teste fisio"

**FEUTOS DO PEDIDO:**

#### ITENS DA SOLICITAÇÃO

**Procedimentos:**

Código	Procedimento	Qté Autorizada	Qté Solicitada
20103506	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM UM SEGMENTO DA COLUNA	10	10

**Taxas:**

Código	Taxa	Qté Autorizada	Qté Solicitada

**Pacotes:**

Código	Pacote	Qté Autorizada

**Materiais e medicamentos:**

Cód. TISS	Código	Produto	Qté Autorizada	Qté Solicitada

**OPMEs:**

Cód. TISS	Código	Produto	Qté Autorizada	Qté Solicitada	ornecedor

Figura 80

### 3.15. Modelos de guias

Ao acessar o menu “Emissão de guias” e selecionar opção “Modelos de guias” o prestador poderá imprimir os modelos em branco, conforme o padrão TISS de guias de consulta, SADT, solicitação de internação e comprovante presencial conforme a necessidade do prestador logado:

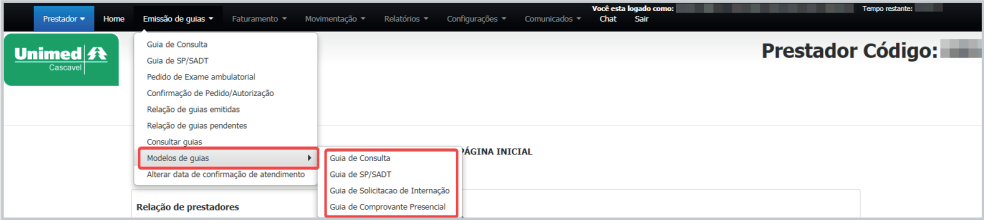


Figura 81

### 3.16. Alterar data de confirmação de atendimento

A alteração da data de atendimento acontecerá nas situações em que o prestador identificar que a confirmação da guia, ocorreu em uma data divergente da realização do atendimento.

Para localizar essa opção é necessário acessar o menu “Emissão de guias” e selecionar a opção “Alterar data de confirmação de atendimento”:

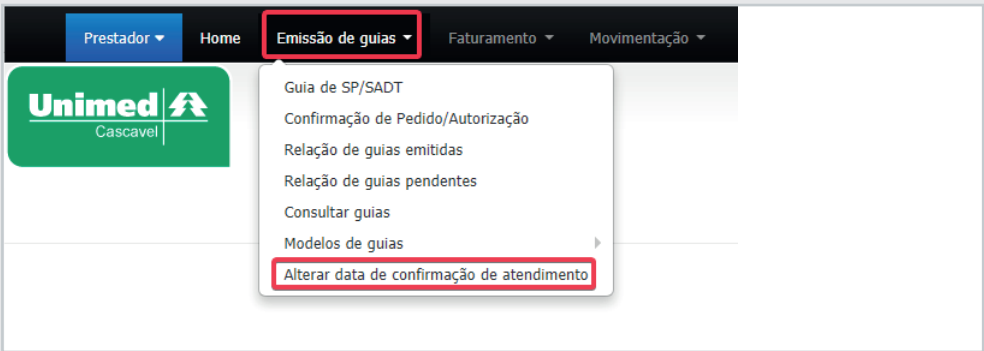


Figura 82

Em seguida será necessário informar o número da guia que deseja alterar e clicar em consultar. Posteriormente será possível informar a data de realização correta e alterar as informações da guia:

ALTERAÇÃO DA DATA DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

Nº da Autorização:

Beneficiário	Data de Liberação	Procedimento já realizado?	Data de realização?
<input type="text"/>	<input type="text" value="14/09/20"/>	<input type="text" value="Sim"/>	<input type="text"/>

Figura 83

**Atenção!** A alteração da data só poderá ocorrer para atendimentos realizados dentro do prazo de 15 dias.

## 4. Faturamento

### 4.1. Faturamento Simplificado

Na tela “Simplificado”, será possível ao prestador listar as guias de autorização disponíveis para envio à Unimed:

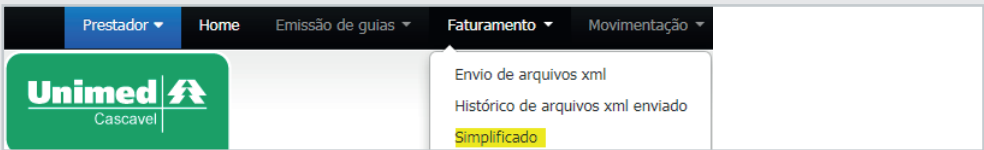


Figura 84

FATURAMENTO SIMPLIFICADO

Previsão de pagamento:

15/10/2020

Contratado:

FUNDACAO HOSPITALAR SAO LUCAS

Executante:

Todos os prestadores

Período entre:

01/08/2020

e

09/09/2020

Data de execução:

e

Número da autorização:

C.I.D.:

Todas as guias

Tipo:

Todas as guias

Regime:

Todas as guias

Necessário enviar documentação física:

Todas as guias

Laudos:

Todas as guias

Congêneres:

Todas as congêneres

...

Ordenação:

Data de emissão

Quantidade de guias listadas:

100

Listar autorizações

Figura 85

## 4. 2. Processo de faturamento simplificado

O prestador só usará o faturamento simplificado quando for necessário faturar **SOMENTE** itens que possuem liberação **E** que sejam consultas. Caso o prestador deseje faturar outros itens além dos liberados, ele deverá utilizar o faturamento “Detalhado”.

Na busca por guias disponíveis para faturamento, o prestador poderá utilizar os filtros disponíveis como “Período” e “Número da autorização” até ordenar pela data de emissão de guias.

Após clicar em “Listar autorizações” o sistema disponibilizará as guias disponíveis para faturamento.

A imagem mostra a interface do sistema de faturamento simplificado. As anotações numeradas indicam as seguintes funcionalidades:

- 1:** Botões "Marcar todas" e "Desmarcar todas" no topo da tabela.
- 2:** Caixa de seleção (checkbox) na primeira coluna da tabela.
- 3:** Ícone de lupa (busca) na última coluna da tabela.
- 4:** Área de seleção de procedimentos e tipos de atendimento, incluindo opções como "1 - Remoção", "2 - Pequena cirurgia", "3 - Terapias", "4 - Consulta", "5 - Exame", "6 - Atendimento Domiciliar", "7 - SADT Internado", "8 - Quimioterapia", "9 - Radioterapia", "10 - TRS Terapia Renal Substitutiva", "11 - Pronto Socorro", "12 - Ocupacional", "13 - Pequeno atendimento (sutura, gesso e outros)", "14 - Saúde Ocupacional - Admissional", "15 - Saúde Ocupacional - Demissional", "16 - Saúde Ocupacional - Periódico", "17 - Saúde Ocupacional - Retorno ao trabalho", "18 - Saúde Ocupacional - Mudança de função", "19 - Saúde Ocupacional - Promoção a saúde", "20 - Saúde Ocupacional - Beneficiário novo", "21 - Saúde Ocupacional - Assistência a demitidos", "22 - Telessaúde".
- 5:** Campo de busca para "Procedimentos \ Pacotes \ Taxas:" com o exemplo "CONSULTA EM PRONTO SOCORRO".
- 6:** Botão "Faturar guias marcadas" na barra inferior.

Guia	Data	Código	Beneficiário	Executante	Tipo
<input type="checkbox"/>	2191	03/09/20 11:14	0600000000000001	ANDRE MUXFELDT CHAGAS	SP/SADT
<input type="checkbox"/>	2182	03/09/20 11:05	0600000000000002	ANA CLAUDIA DIAS PEREIRA	SP/SADT

Tipo de atendimento: ☐ 1 - Remoção ☐ 2 - Pequena cirurgia ☐ 3 - Terapias ☐ 4 - Consulta ☐ 5 - Exame ☐ 6 - Atendimento Domiciliar ☐ 7 - SADT Internado ☐ 8 - Quimioterapia ☐ 9 - Radioterapia ☐ 10 - TRS Terapia Renal Substitutiva ☒ 11 - Pronto Socorro ☐ 12 - Ocupacional ☐ 13 - Pequeno atendimento (sutura, gesso e outros) ☐ 14 - Saúde Ocupacional - Admissional ☐ 15 - Saúde Ocupacional - Demissional ☐ 16 - Saúde Ocupacional - Periódico ☐ 17 - Saúde Ocupacional - Retorno ao trabalho ☐ 18 - Saúde Ocupacional - Mudança de função ☐ 19 - Saúde Ocupacional - Promoção a saúde ☐ 20 - Saúde Ocupacional - Beneficiário novo ☐ 21 - Saúde Ocupacional - Assistência a demitidos ☐ 22 - Telessaúde

Tipo de Saída: ☐ 1 - Retorno ☐ 2 - Retorno SADT ☐ 3 - Referência ☐ 4 - Internação ☒ 5 - Alta

Procedimentos \ Pacotes \ Taxas:

10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 1

Quantidade: 3 de 3

Faturar guias marcadas

Figura 86

Para faturar as guias disponíveis o prestador poderá utilizar os campos disponíveis na Figura 2.15, sendo eles:

**1- Marcar/Desmarcar todas:** Sendo possível faturar todas as guias de uma só vez.

**2- Marcar guia por guia, individualmente.** Sendo possível faturar somente as guias desejadas.

**3- Ao clicar no símbolo 🔍**, a guia lista alguns campos de preenchimentos obrigatórios (4) e os itens liberados.

**4- Campos de preenchimento obrigatórios:** Deverão ser marcados conforme o item a ser faturado. Exemplo: Consulta eletiva 10101012 – Marcar o campo “4 – Consulta”

**5- Listagem de procedimentos/taxas liberados.** Apenas os itens listados entrarão em sistema para pagamento.

**6- Faturar guias marcadas.** Botão que fatura as guias, ou seja, encaminha a cobrança para a Unimed.

### 4.3. Consulta das guias faturadas

Assim que uma guia é faturada, o sistema disponibiliza um protocolo para conferência:

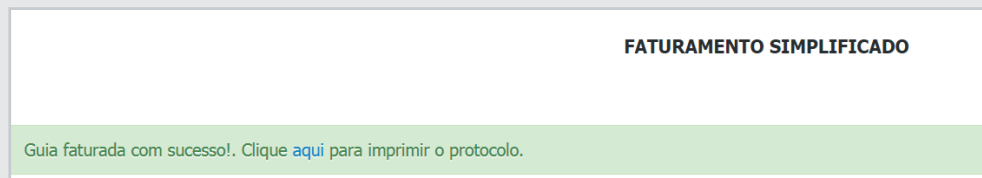


Figura 87

No protocolo será possível verificar as guias faturadas, as contas geradas no sistema de pagamento da Unimed, o lote ao qual a conta foi vinculada, bem como o nome do beneficiário e a data de atendimento:


		UNIMED DE CASCAVEL COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO - CNPJ: 81.170.003/0001-75				
		PROTOCOLO DE FATURAMENTO DE GUIAS				
		Nº				
		Contratado:				
		Data de emissão: 09/09/2020 10:42:41				
		Operador: TESTE.WEB				
Guia	Conta	Lote	Código	Nome	Dt. Atendimento	Operação
2182	645	240			03/09/2020	Inclusão
Total Guias:						1

Figura 88

## 5. Movimentação

### 5.1. Cadastro de kit's

O cadastro de Kit's poderá ser utilizado pelo prestador como um "facilitador" no processo de pedido de autorização. Através dessa ferramenta, o prestador conseguirá criar kit's com os códigos que mais solicitam no seu dia-a-dia.

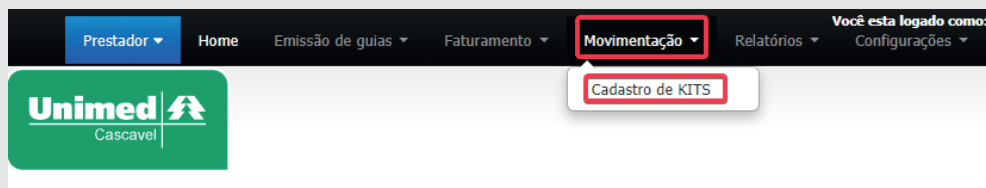


Figura 89

Ao acessar a tela o prestador conseguirá localizar os Kit's já cadastrados no sistema e também conseguirá incluir novos Kit's:

**CADASTRO DE KITS**


Descrição:

Situação: Somente ativos ▼

Filtrar
+ Incluir

Figura 90

Para incluir um novo Kit será necessário preencher os campos destacados, conforme a necessidade do prestador:



Prestador Código:

**CADASTRO DE KITS**

Descrição:

Observação:

Situação: Ativo ▼

**Procedimentos**

Código	Descrição	Quantidade padrão
<span>+ Adicionar Procedimento</span>		
Taxas		
Materiais e Medicamentos		
OPMEs		
Pacotes		

Salvar
Cancelar

Figura 91

A qualquer momento, se o prestador identificar que o Kit cadastrado não possui mais usabilidade, o mesmo poderá ser cancelado. Para isso será necessário localizar o kit no sistema e clicar em excluir:

**CADASTRO DE KITS**

Descrição:

Situação: Somente ativos ▼

Filtrar
+ Incluir


Descrição	Observação	Situação	Visualizar / Editar	Excluir
KIT PRESTADOR 01		Ativo		<span>✕</span>

Figura 92

# 6. Relatórios

Através do menu “Relatórios” o prestador conseguirá consultar a relação de atendimentos prestados aos beneficiários, a relação das faturas apresentadas e a relação geral de glosas:

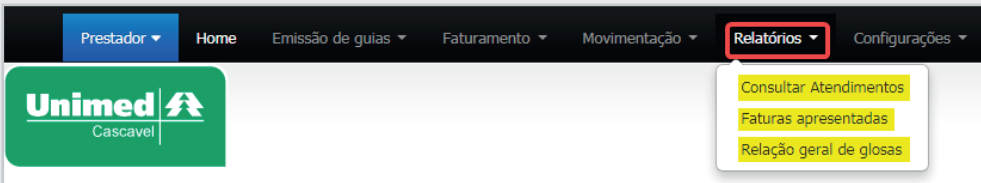


Figura 93

## 6.1. Consultar atendimentos

Através da tela consultar atendimentos, o prestador conseguirá visualizar o histórico dos atendimentos prestados aos beneficiários, para realizar a consulta o prestador precisará informar o número do cartão do beneficiário, ou se preferir é possível clicar na lupa e consulta-lo passando a trilha do cartão magnético:

HISTÓRICO DE ATENDIMENTOS

Código do beneficiário:

158000000

Listar

Guia / Conta	Conta	Data	Executante	Status	
1662	455	25/08/2020	DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A	Realizado	<div></div>
2633	0	14/09/2020	DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A	Não realizado	<div></div>
2634	0	14/09/2020	DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A	Não realizado	<div></div>
213	0	25/06/2020	DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A	Não realizado	<div></div>
2631	0	14/09/2020	DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A	Não realizado	<div></div>

Figura 94

Através do Status, o prestador poderá identificar se a guia já foi faturada:

- Realizado: Guia faturada;
- Não realizado: Guia não faturada.

Para visualizar a composição da guia é necessário clicar no ícone + (mostrar detalhes).

## 6.2. Faturas apresentadas

Na tela de “Faturas apresentadas”, o prestador poderá listar e consultar as faturas que estão em aberto (em processamento) pela operadora, para realizar a consulta das faturas é necessário acessar o menu “Relatórios” e ir na opção “Faturas Apresentadas”:



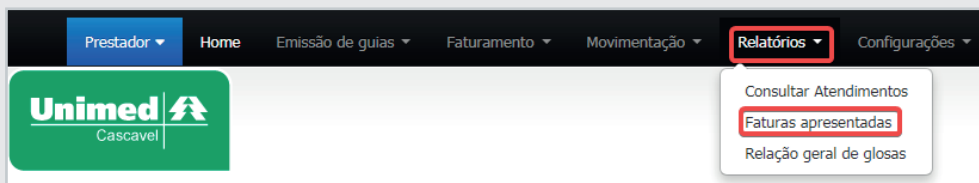


Figura 95

Assim que clicar no botão “Faturas apresentadas” e abrir a tela para conferência, o sistema trará automaticamente o prestador selecionado e o botão “Listar”, para apresentar os lotes que ainda estão em aberto:

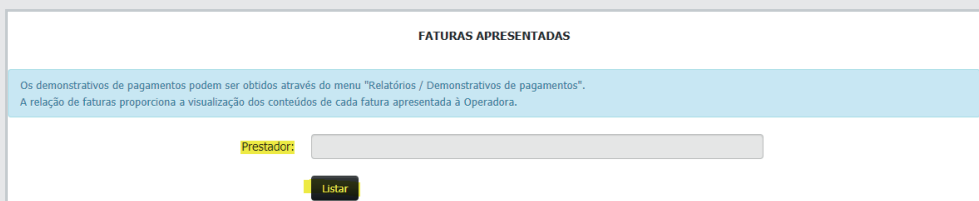


Figura 96

No relatório apresentado, constará as informações referente aos lotes e competências que ainda estão em aberto, contendo informações do valor e uma relação parcial das glosas\*.

**\*IMPORTANTE:** Essa relação de glosa não pode ser recursada ainda. O recurso será tratado na Seção 2.

Comp. de atend. 1	Comp. contábil 2	Referência 3	Lote 4 Operadora	Lote 5 Prestador	Valor 6	Data fechamento 7	Pagamento a partir de 8	Enviou nota 9	Glosa 10	CSV 11
09/2020	09/2020	WEB - 02/09/2020 CLINICA DE FISIOTERAPIA DOURADO LTDA	220		209,40		30/10/20	Não		
08/2020	08/2020	WEB - 18/08/2020 CLINICA DE FISIOTERAPIA DOURADO LTDA	150		120,18		30/09/20	Não		

Figura 97

Explicação dos campos para consulta:

**1 – Comp. de atend.:** Trata-se da competência em que foi enviado o lote de cobrança, seja de faturamento via WEB ou via XML TISS.

**2 – Comp. Contábil:** Trata-se da competência contábil em que foi alocado o lote de cobrança, seja de faturamento via WEB ou via XML TISS.

**3 – Referência:** Nome do lote criado na operadora. Se enviado via XML TISS, o nome do lote começará com “TISS –”. Se enviado via WEB, o nome do lote começará com “WEB –”.

**4 – Lote Operadora:** Número do lote criado na operadora.

**5 – Lote Prestador:** Número do lote enviado pelo prestador (apenas quando for via XML TISS). Trata-se do mesmo número que está no sistema do próprio prestador.

**6 – Valor:** Trata-se do VALOR BRUTO da fatura. Ressaltamos que o valor apresentado no campo 6 pode não ser o valor final a ser pago ao prestador, visto que essa tela traz valores parciais de lotes que ainda estão abertos.

**7 – Data fechamento:** Data do fechamento do lote na operadora (finalização parcial do processo de auditoria).

**8 – Pagamento a partir de:** Previsão de pagamento conforme calendário de pagamento do prestador.

**9 – Enviou nota:** Sinaliza se o prestador já realizou o envio da NF ou não.

**10 – Glosa e CSV:** Relação das glosas parciais apresentadas na fatura, sendo possível consultar em PDF e em Excel (csv).

### 6.3. Relação e Recurso geral das glosas

A aba “Relação geral de glosas” será utilizada para que, além de consultar as glosas, o prestador também recuse as glosas disponíveis.

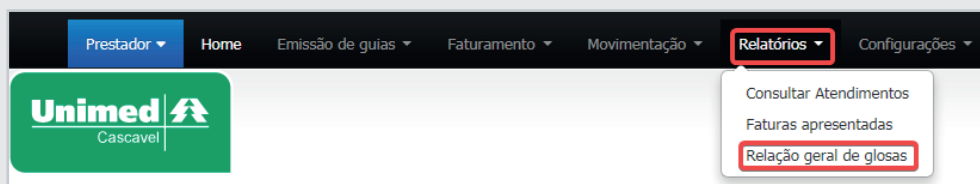


Figura 98

Ao abrir a aba de relação geral de glosas, o sistema trará automaticamente o prestador selecionado e alguns filtros onde o prestador poderá buscar as glosas por filtros diferentes, sendo o período um campo obrigatório:

### RELAÇÃO DE GLOSAS GERAL

Faturado para:

Prestador glosado:

Todos os prestadores 1

Lote operadora:

2

Lote prestador:

3

Protocolo de envio (XML):

4

Nota Fiscal:

5

Período entre:

01/2020 e 10/2020 6

Listar

Figura 99

Explicação dos campos na listagem:

- 1 – Prestador glosado:** Será possível selecionar os prestadores pertencentes ao corpo clínico para listagem de glosas, caso existam.
- 2 – Lote operadora:** Lote gerado na operadora.
- 3 – Lote prestador:** Lote apresentado pelo prestador.
- 4 – Protocolo de envio (XML):** Protocolo de XML gerado ao enviar.
- 5 – Nota fiscal:** Número da NF, caso tenha.
- 6 – Período:** Filtro por mês de pagamento. Ex: De 01/2020 a 10/2020.

Após os filtros serem selecionados e ser clicado em “Listar” o sistema trará as glosas disponíveis (Figura 2.3) com a possibilidade de relacionar em PDF ou em Excel.

\* Apenas será listado as glosas com competência 'Recurso de glosa' em aberto

Competência de atendimento 1	Número do Lote 2	Competência contábil 3	Previsão de pagamento 4	Prestador 5	Prazo para Recurso 6	7	8
08/2020	149	08/2020	30/09/20		30/10/20		

Figura 100

Explicação dos campos na listagem:

- 1 – Competência de atendimento:** Competência do lote enviado.
- 2 – Número do lote:** Número do lote gerado na cooperativa.
- 3 – Competência contábil:** Competência contábil na qual o lote foi inserido.
- 4 – Previsão de pagamento:** Previsão de pagamento da glosa apresentada.
- 5 – Prestador:** Prestador selecionado.
- 6 – Prazo para recurso:** Prazo para recurso conforme contrato.
- 7 – Relação das glosas em PDF:** Impressão da relação das glosas em PDF.
- 8 – Relação das glosas em Excel (.csv):** Impressão da relação das glosas em excel (.csv).

Na tela de listagem de recursos, quando há glosas disponíveis para realizar o recurso, o sistema apresentará a relação e um botão que permite que o prestador abra os itens disponíveis para recurso:

Marcar todas | Desmarcar todas

Mostrar todos detalhes | Ocultar todos detalhes

Guia	Conta	Item glosado	Qtde apres.	Qtde paga	Valor apres.	Valor glosado	Valor pago	Justificativa	Descrição Glosa
<input type="checkbox"/>	352		1	1	523,63	323,63	200,00	teste - 1004 - Solicitação Anterior À Inclusão Do Beneficiário	

Figura 101

Quando clicar no botão e o sistema listar os itens disponíveis para recurso, o prestador poderá selecionar o item e realizar o recurso por quantidade ou por valor. Basta que o prestador clique no botão , assim o sistema trará as seguintes opções:



Inserir motivo geralRecursarVoltar

### Inserir motivo geral

Replicar justificativa para guias marcadas:

Inserir motivo geral

Figura 104

É importante ressaltar que o botão “Inserir motivo geral” vai inserir apenas a justificativa. Sendo assim, a sinalização de quantidade e valor nos itens que serão recusados deverá ser realizada 1 por 1.

Assim que recusado, o sistema apresentará um lote com um número de conta gerado:

Lote(s) gerado com sucesso:  
271

Figura 105

## 7. Configurações

### 7.1. Alterar senha

Acessando o menu “Configurações” o prestador poderá realizar a alteração da senha de acesso, sem precisar entrar em contato com a Unimed Cascavel para redefinição.

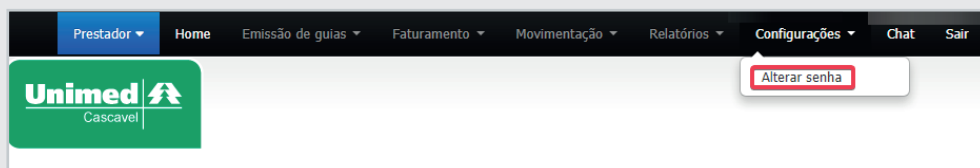


Figura 106

Em seguida insira a nova senha:

A imagem mostra o formulário "ALTERAR SENHA". No topo, o título "ALTERAR SENHA" está em um botão. O formulário contém três campos de entrada: "Digite a senha atual", "Digite a nova senha" e "Confirme a nova senha". Um botão "Alterar" está localizado no canto inferior direito do formulário.

Figura 107

Em casos o prestador esquecer a senha, o mesmo poderá redefini-la através da tela de acesso ao sistema, clicando em esqueci minha senha:

Login: **<http://portal.unimedcascavel.coop.br>**

A imagem mostra a tela de login do sistema Unimed Cascavel. No topo, o logo "Unimed Cascavel" está à esquerda e o nome "Prestador" está à direita. No centro, há um formulário de login com campos "Login" e "Senha", um botão "Entrar" e um link "Esqueci minha senha" destacado com um retângulo vermelho. Abaixo do formulário, há uma mensagem: "Este site é melhor visualizado em Chrome ou Firefox. Clique na imagem para fazer o download", seguida pelos ícones dos navegadores Chrome e Firefox.

Figura 108

Posteriormente será preciso identificar o operador, digitar o código de segurança e clicar em solicitar senha:



**CADASTRO DE SENHA**

Operador

Login

**G5UY5U**

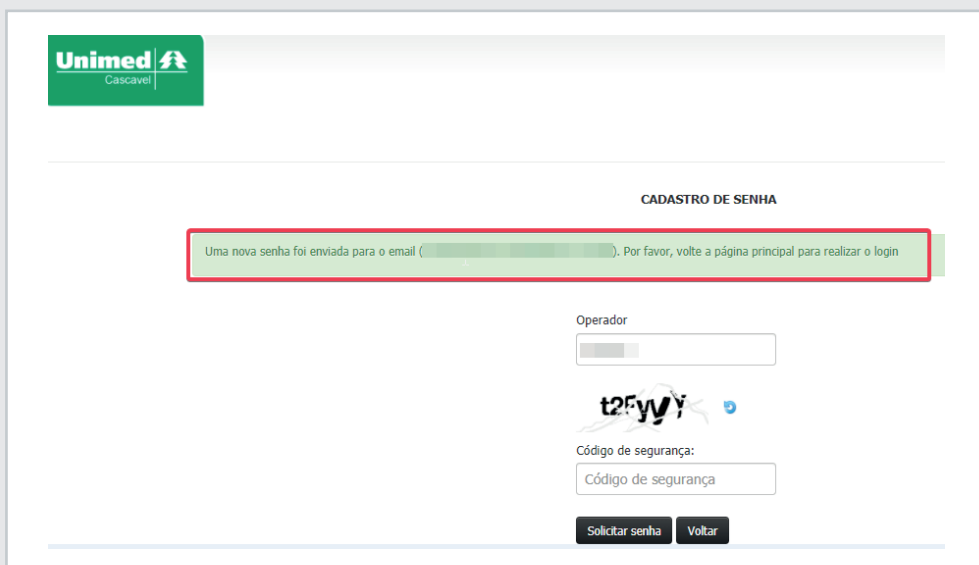
Código de segurança:

g5uy5u

Solicitar senha Voltar

Figura 109

Nesse momento será encaminhada uma nova senha para o e-mail cadastrado:



**Unimed**  
Cascavel

**CADASTRO DE SENHA**

Uma nova senha foi enviada para o email ( ). Por favor, volte a página principal para realizar o login

Operador

t2FyY

Código de segurança:

Código de segurança

Solicitar senha Voltar

Figura 110

# 8. Comunicados

## 8.1. Comunicados

Na tela Comunicados, constará a relação de informativos que foram encaminhados pela Unimed ao prestador logado.

Para acessá-la clique no menu “comunicados”:

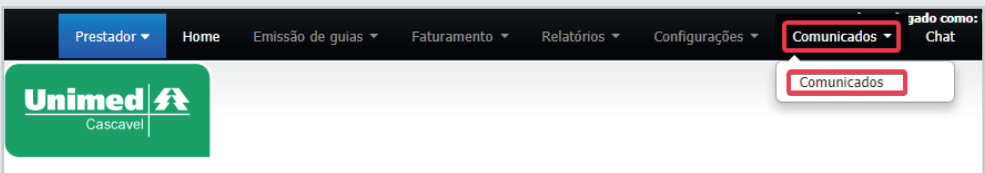


Figura 111

Ao selecionar a opção, o sistema listará a relação de comunicados disponíveis, também constará a data de envio do comunicado, o título e se a informação foi lida:

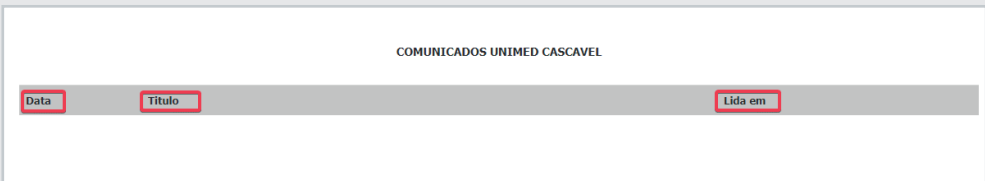


Figura 112

Todos os comunicados enviados, também serão sinalizados para o prestador na tela inicial do sistema.

# 9. Chat

## 9.1. Chat

Sempre que o prestador identificar a necessidade de entrar em contato com a equipe de suporte ao atendimento, da Unimed Cascavel, o mesmo poderá utilizar a opção “Chat” disponível no menu do sistema:



Figura 113



Em seguida, o sistema irá direcionar para uma nova aba no navegador:

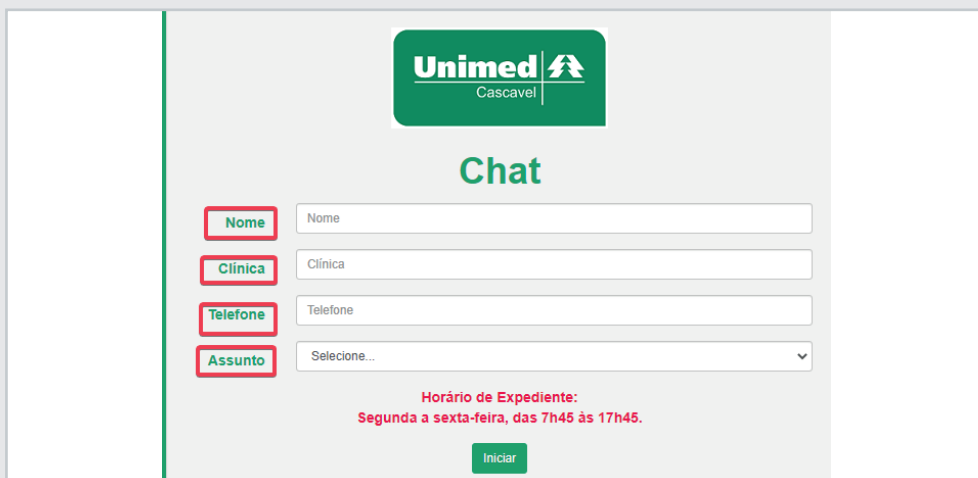
A screenshot of the Unimed Cascavel Chat interface. At the top center is the Unimed Cascavel logo. Below it, the word "Chat" is displayed in a large green font. To the left of the input fields are four red-outlined boxes containing the labels "Nome", "Clínica", "Telefone", and "Assunto". To the right of these labels are corresponding input fields: a text box for "Nome", a text box for "Clínica", a text box for "Telefone", and a dropdown menu for "Assunto". Below the input fields, the text "Horário de Expediente: Segunda a sexta-feira, das 7h45 às 17h45." is displayed in red. At the bottom center is a green button labeled "Iniciar".

Figura 114

Para iniciar o contato, basta preencher os campos em destaque, clicar na opção iniciar, e na sequência descrever sua dúvida para a Unimed.

## 10. Saindo do sistema

### 10.1. Sair

Após a utilização do sistema, clique em “SAIR” para finalizar a sessão do seu usuário, pois se fechar direto no X do navegador, o usuário poderá continuar conectado:

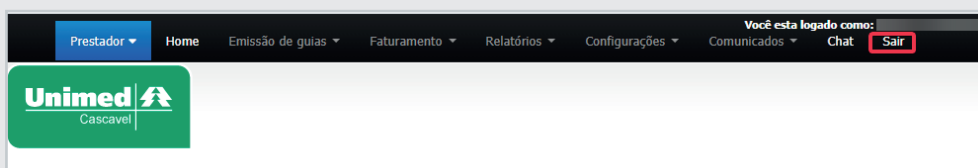


Figura 115

A Unimed Cascavel tem como valores o compromisso com a vida, ética, profissionalismos e transparência, Excelência no atendimento, Atitude inovadora, Prática permanente da intercooperação e Comprometimento sustentável.

Buscando sempre a melhoria continua e a qualidade dos serviços prestados para seus prestadores e beneficiários!

**Contamos com você nessa nova jornada!**



## Elaborado por:

Carlos Eduardo Cruz  
Franciele Brito da Silva Oliveira  
Loiane Lopes de Oliveira Ribeiro  
Marcia dos Anjos Oliveira  
Valter Aparecido Zaffari

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.



[www.unimedcascavel.coop.br](http://www.unimedcascavel.coop.br)  
[facebook.com/UnimedCascavel](https://facebook.com/UnimedCascavel)

Rua Barão do Cerro Azul, 594 – Centro  
85802-050 – Cascavel-PR  
T. (45) 3220-7000



Outubro 2020

**ANS-nº370070**

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.



*Manual*  
**CONSULTÓRIOS**