



SOLICITAÇÃO MÉDICA

ON-LINE

Guias em estudo

Entenda melhor o funcionamento das guias que entram em estudo, qual o processo que elas percorrem e como preencher a guia corretamente para não haver retrabalhos, nem para o cliente nem para o médico.





Solicitação Médica On-line

As solicitações médicas para exames e procedimentos inseridas no sistema **SGU-CARD** se comunicam, automaticamente, com o sistema de gestão da **Unimed Guarulhos**, ou seja, quando você clica na opção **Finalizar e Gerar guia**, o sistema busca os dados do cliente e retorna na sua tela com o status **Autorizado**, **Estudo** ou **Negado**.

Autorizado (exemplo guia autorizada)

Tabela	Código do procedimento / Descrição *	Un. Med.	Qtd.*	Complemento	Anexos	Excluir
<input checked="" type="checkbox"/>	UND 40804054 RX - JOELHO	UND	1			<input type="checkbox"/>

Observação (240 caracteres restantes)

Operação realizada com sucesso!

Total de registros: 1

	Data Solicitação	Nº Guia	Situação	Tipo	Senha de Autorização	Procedimentos
<input checked="" type="checkbox"/>	09/01/2019 15:02	4764735	<input checked="" type="checkbox"/> Autorizado	SP/SADT	10545	40804054 - RX - JOELHO - Qtd: 1 - Qtd Aut: 1

Primeira Anterior 1 de 1 Próxima Última

Tabela Código do procedimento / Descrição * Un. Med. Qtd.* Complemento Anexos Excluir

PROCEDIMENTO DA TABELA DE RACIONALIZAÇÃO-NECESSARIO JUSTIF.

⚠ UN 41001052 TC - DENTAL (DENTASCAN) UN 1

Observação (240 caracteres restantes)

Em estudo (exemplo guia estudo)

Autorizar Finalizar e Gerar guia Cancelar

Operação realizada com sucesso!

Total de registros: 1

Data Solicitação	Nº Guia	Situação	Tipo	Senha de Autorização	Procedimentos
09/01/2019 14:59	4764733	⚠ Em estudo	SP/SADT	-	41001052 - TC - DENTAL (DENTASCAN) - Qtd: 1 - Qtd Aut: 0

Primeira Anterior 1 de 1 Próxima Última

Tabela Código do procedimento / Descrição * Un. Med. Qtd.* Complemento Anexos Excluir

PROCEDIMENTO NÃO PREVISTO NO ROL ANS

✘ UN 40302849 VITAMINA K,- PESQUISA E/OU DOSAGEM UN 1

Observação (240 caracteres restantes)

Negado (exemplo guia negada)

Autorizar Finalizar e Gerar guia Cancelar

Operação realizada com sucesso!

Total de registros: 1

Data Solicitação	Nº Guia	Situação	Tipo	Senha de Autorização	Procedimentos
09/01/2019 14:58	4764731	✘ Negado	SP/SADT	-	40302849 - VITAMINA K,- PESQUISA E/OU DOSAGEM - Qtd: 1 - Qtd Aut: 0

Primeira Anterior 1 de 1 Próxima Última

2.

Guias em estudo

As guias em estudo têm a particularidade de **não serem autorizadas no momento da solicitação**. Isso acontece por vários motivos, por exemplo: análise da auditoria médica, duplicidade na solicitação, solicitação repetida de exames, etc.

Ao clicar no botão **AUTORIZAR**, leia a mensagem de alerta e veja se há alguma informação complementar necessária.

Tabela	Código do procedimento / Descrição *	Un. Med.	Qtd.*	Complemento	Anexos	Excluir		
	PROCEDIMENTO DA TABELA DE RACIONALIZAÇÃO-NECESSARIO JUSTIF.							
	UND: 41001044 TC - ARTICULACOES TEMPOROMANDIBU	UND	1			<input type="checkbox"/>		
Observação (240 caracteres restantes)								
<input type="text"/>								
						Autorizar	Finalizar e Gerar guia	Cancelar

3.

Dicas

Utilize o botão **Autorizar**, pois essa funcionalidade permite ao médico **visualizar eventuais campos não preenchidos**.

Por exemplo:

- ✓ Campo **Indicação clínica** que é necessário ser preenchido em caso de terapias,
- ✓ Exames e procedimentos de alta complexidade
- ✓ Exames e procedimentos com diretrizes de utilização por parte da ANS
- ✓ Internações e outros.

O valor do campo Indicação clínica é obrigatório para esse tipo de atendimento. ←

Dados da Guia		
Registro ANS 333051	Nº Principal	Data de Emissão 15/01/2019
Dados do Beneficiário		
Número da Carteira 0284.7002.018578.00-1	Plano NACIONAL BASICO ENFERMARIA COM PARTICIPA	Validade da carteira 01/12/2020
Nome MARCELO CAETANO SILVA	Data de Nascimento 11/01/1982 (37 anos)	Atendimento a RN * Não ▼
Contatos do beneficiário		
Telefone (11) 2546-5422	Celular (SMS)	E-mail marcelosilva@yahoo.com.br
Dados do Solicitante		
Nome do Contratado Solicitante * MARIO CESAR DE OLIVEIRA CASSIANO ▼	Código CNES 9526994	Cidade para execução
	Conselho Profissional 06-CRM	Número do conselho 39258
	UF SP	Especialidade/CBO * 999999 - CLINICA MEDICA ▼
Dados do Contratado Solicitado		
Código na Operadora	Nome do Prestador	
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados		
Data da Solicitação * 15/01/2019 09:19	Caráter do atendimento * 1 - Eletivo ▼	Indicação clínica (500 caracteres restantes)
Dados do Atendimento		
Tipo de atendimento * 03 - Outras Terapias ▼	Indicação de acidente * 9 - Não acidente ▼	

Dados do Contratado Solicitado

Código na Operadora Nome do Prestador

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

Data da Solicitação * 15/01/2019 09:36 Caráter do atendimento * 1 - Eletivo Indicação clínica (500 caracteres restantes)

Dados do Atendimento

Tipo de atendimento * 05 - Exame Ambulatorial Indicação de acidente * 9 - Não acidente

Tipo de consulta Selezione Motivo de Encerramento do Atendimento Selezione

Procedimentos e Itens Assistenciais Solicitados

Tabela	Código do procedimento / Descrição *	Un. Med.	Qtd.*	Complemento	Anexos	Excluir
	PROCEDIMENTO DA TABELA DE RACIONALIZAÇÃO-NECESSARIO JUSTIF. PROCEDIMENTO COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO					
	UND 40901254 US - OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA	UND	1			

Observação (240 caracteres restantes)

Autorizar Finalizar e Gerar guia Cancelar

Neste caso, o médico solicitante deve inserir informações complementares ou indicar justificativa. Desta maneira, a solicitação entra para análise da auditoria médica de maneira completa. Anote o número da guia no Protocolo de autorização e entregue ao paciente.

Protocolo de autorização



Nome: _____

Número(s) da(s) guia(s): _____

Tipo de procedimento:

- Análises clínicas Terapia
- Imagem Medicina nuclear
- Ambulatorial Internação

4o Você sabia?

Conheça o conceito de diretriz de utilização e racionalização

Diretriz de utilização

As diretrizes de utilização especificam **condições de saúde ou patologias específicas** em que determinados procedimentos devem ter cobertura obrigatória.

Os casos clínicos ou patologias que não estão especificados nas Diretrizes de Utilização **não possuem cobertura obrigatória nos planos de saúde**, mesmo que o procedimento esteja listado no Rol.

Tabela de racionalização

A **Unimed Guarulhos** é uma cooperativa médica pertencente ao sistema Unimed e, deste modo, se compromete a cumprir as regras do Intercâmbio **Unimed**.

A **Unimed do Brasil** padronizou critérios para análise ou liberação de exames e procedimentos. Estas informações são disponibilizadas às diversas Unimeds por meio da **Tabela de racionalização**, e isto permite que as centenas de Unimeds do país adotem uma conduta padrão no momento de análise das solicitações.

Nesta tabela, encontram-se o **código e descrição dos exames e procedimentos**, assim como a classificação em **Baixo Risco e Racionalização**. Os procedimentos classificados como de Baixo Risco habitualmente **não exigem justificativa adicional**, exceto em casos excepcionais como solicitações em grande quantidade ou repetição em curto intervalo de tempo. Os procedimentos classificados como **Racionalização** serão acompanhados dos critérios adotados para análise.

5. Terapias

Para solicitações de terapias, não se esqueça de selecionar o tipo de atendimento **03 - Outras Terapias** e inserir a **Indicação clínica**. Assim que o tipo de atendimento 03 é selecionado, o campo de Indicação clínica automaticamente passa a ser obrigatório.

O valor do campo Indicação clínica é obrigatório para esse tipo de atendimento.

Dados da Guia

Registro ANS 333051	Nº Principal	Data de Emissão 15/01/2019
------------------------	--------------	-------------------------------

Dados do Beneficiário

Número da Carteira 0284.7002.018578.00-1	Plano NACIONAL BASICO ENFERMARIA COM PARTICIPA	Validade da carteira 01/12/2020
Nome MARCELO CAETANO SILVA	Data de Nascimento 11/01/1982 (37 anos)	Atendimento a RN + Não ▼

Contatos do beneficiário

Telefone (11) 2546-5422	Celular (SMS)	E-mail marcelosilva@yahoo.com.br
----------------------------	---------------	-------------------------------------

Dados do Solicitante

Nome do Contratado Solicitante + MARIO CESAR DE OLIVEIRA CASSIANO ▼	Código CNES 9526994	Cidade para execução
Conselho Profissional 06-CRM	Número do conselho 39258	UF SP
		Especialidade/CBO + 999999 - CLINICA MEDICA ▼

Dados do Contratado Solicitado

Código na Operadora	Nome do Prestador
---------------------	-------------------

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

Data da Solicitação + 15/01/2019 09:19	Caráter do atendimento + 1 - Eletivo ▼	Indicação clínica (500 caracteres restantes)
---	---	--

Dados do Atendimento

Tipo de atendimento + 03 - Outras Terapias ▼	Indicação de acidente + 9 - Não acidente ▼
Tipo de consulta Selecione ▼	Motivo de Encerramento do Atendimento Selecione ▼

Procedimentos e Itens Assistenciais Solicitados

Tabela	Código do procedimento / Descrição +	Un. Med.	Qtd.*	Complemento	Anexos	Excluir
22	50000462 CONSULTA EM PSICOLOGIA	UNI	1			

FAVORITOS

6

Complemento

Este campo é de **preenchimento imprescindível** e deve ser utilizado para **inserir especificações técnicas para a realização dos exames e / ou procedimentos.**

As informações serão visualizadas pelo local de realização do exame e garante a correta execução de acordo com sua necessidade médica.

Semanas de gestação:

Tabela	Código do procedimento / Descrição *	Un. Med.	Qtd.*	Complemento	Anexos	Excluir
	PROCEDIMENTO DA TABELA DE RACIONALIZAÇÃO-NECESSARIO JUSTIF. PROCEDIMENTO COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO					
	UND <input type="text" value="40901254"/> <input type="text" value="US - OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA"/> 	UND	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="12 semanas"/>		<input type="checkbox"/>

Observação (240 caracteres restantes)

Exames de análises clínicas:

Tabela	Código do procedimento / Descrição *	Un. Med.	Qtd.*	Complemento	Anexos	Excluir
<input checked="" type="checkbox"/>	UND 40316378 MARCADORES TUMORAIS (CA 19.9, CA 12	UND	3	CA 19.9, 125, 72-4		<input type="checkbox"/>

Observação (240 caracteres restantes)

Lateralidade em exames de ultrassonografia:

Tabela	Código do procedimento / Descrição *	Un. Med.	Qtd.*	Complemento	Anexos	Excluir
<input checked="" type="checkbox"/>	UND 40901220 US - ARTICULAR (POR ARTICULACAO)	UND	3	joelho, cotovelo e bacia		<input type="checkbox"/>

Observação (240 caracteres restantes)

7 Repetição de exames

Para repetição nas solicitações de exames ou procedimentos em curto prazo ou duplicidades, o sistema possui regras cadastradas, necessitando de justificativa para sua repetição, caso de fato seja necessário a nova realização.

Neste caso, se identificar que o exame foi realizado recentemente pelo seu paciente, peça ao mesmo para trazer o resultado do exame.

Caso seja preciso o novo exame, a solicitação **entrará em estudo**, sendo necessário a **justificativa para a repetição**, conforme a tela abaixo:

Procedimento com Validade

i O procedimento 41001079 - TC - TORAX foi solicitado pela ultima vez em 15/01/2019.

Deseja solicitá-lo novamente?

Neste caso, insira a **justificativa** e **cadastre-a**.

Procedimento Validade - Justificativa

Item 41001079 - TC - TORAX

Motivo * 1 - Mudança nos critérios de coleta ▼

Justificativa * Paciente apresenta dores fortes no tórax.
(459 caracteres restantes)

A guia entrará em estudo e o cliente deve acompanhar a guia até a conclusão.

Também é possível ter acesso à visualização pelo **Centro de Diagnósticos**, utilizando o seu **login médico** pelo próprio **SGU Card**. Opção **Utilitários / Integração PACS**.

8

Solicitação duplicada

Se o exame já foi realizado na mesma data, **será negado**. Então, caso deseje deixar exames já prescritos ao seu paciente, **solicite no momento do retorno**.

9

Acompanhamento do cliente

Informe ao seu cliente **Unimed Guarulhos** que ele pode acompanhar a liberação da guia pelo aplicativo da **Unimed Guarulhos**, de forma rápida e sem burocracia, ou também pelo site.

Acompanhamento via site Unimed Guarulhos

Apenas com o **número do cartão e número de guia** em mãos é possível realizar a busca. Nas informações, constam também os contatos da **Unimed Guarulhos**. Veja a seguir:


Consulta de Pedidos de Autorização

Acompanhe o andamento das autorizações das suas guias pelo SITE da Unimed Guarulhos ou APP* do cliente. Tudo para ficar ainda mais prático para você!

Número do Cartão	<input style="width: 15%; border: 1px solid #ccc;" type="text" value="0284"/> <input style="width: 15%; border: 1px solid #ccc;" type="text" value="1234"/> <input style="width: 15%; border: 1px solid #ccc;" type="text" value="000000"/> <input style="width: 10%; border: 1px solid #ccc;" type="text" value="00"/> <input style="width: 10%; border: 1px solid #ccc;" type="text" value="0"/> <input style="width: 15%; border: 1px solid #ccc;" type="button" value="⊕"/>
Este número encontra-se no seu cartão de beneficiário Unimed.	
Número da Guia:	<input style="width: 80%; border: 1px solid #ccc;" type="text" value="123456"/>

*App do cliente Unimed Guarulhos

Você sabia que também pode verificar os pedidos de autorizações de consulta por meio do aplicativo do cliente da Unimed Guarulhos? Com o App, você acompanha o andamento dos seus pedidos de forma simples, rápido e de qualquer lugar. Além disso, você pode consultar o guia médico, 2ª via de boleto, cartão virtual, notícias e avisos e outros.

Baixe pela sua loja de aplicativos, buscando pelo nome "Cliente Unimed Guarulhos".



Informações: (11) 2463-8000
relacionamentocomcliente@unimedguarulhos.coop.br

Resultado da consulta

Número da Guia: 4691552
Situação: Aprovada
Nome do Beneficiário: UNIMED GUARULHOS
Prestador: UNIMED GUARULHOS

Observações:

1. Documento somente para consulta.

Seq	Descrição do Serviço	Situação do Serviço
1	40901254 - US - OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	Aprovado

Refazer Pesquisa

Emitir Parecer

Acompanhamento
via aplicativo

UNIMED GUARULHOS
PLENO ENFERMARIA SEM PARTICIPACAO EMPRESARIAL

SP/SADT

SOLICITAÇÃO
4691552

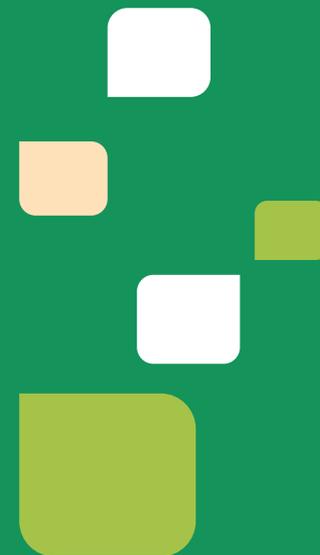
TIPO DA REQUISIÇÃO
SP/SADT

SITUAÇÃO
Em estudo

REQUISITANTE
UNIMED GUARULHOS

DATA DA REQUISIÇÃO
10/12/2018

DATA DE VALIDADE



Em caso de dúvidas, entre em contato pelos canais abaixo:
sgucard@unimedguarulhos.coop.br ou (11) 2463-8108 / 8042.