


NOVO HILUM 	INTERNAÇÃO: SOLICITAÇÃO	Padrão nº: 0001
		Estabelecido em: 01/03/2020
		Página 1 de 5
Objetivo: Estabelecer os passos para cadastrar uma solicitação de internação para o beneficiário da Unimed Três Vales.		

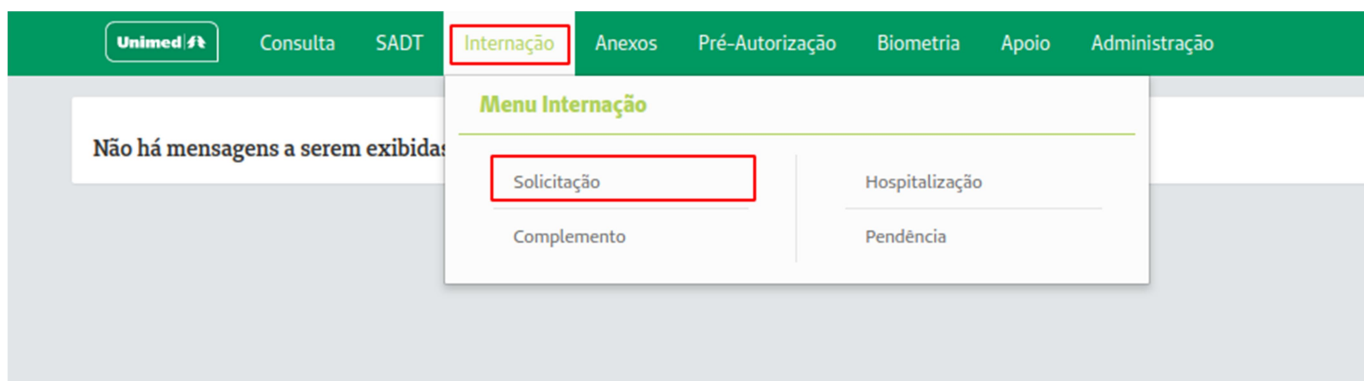
Para cadastrar uma solicitação de internação, siga os seguintes passos:

Passo 1: Acesse o NOVO HILUM através do endereço “http://www.unimedtv.coop.br”. Vá até a parte inferior da página e clique em “Autorizador”, que abrirá em uma nova aba.

Passo 2: O login deve ser feito com o usuário e senha fornecido pela Unimed Três Vales, caso não tenha, é necessário entrar em contato com a Unimed. A tela de login será visualizada conforme imagem abaixo, nos campos em vermelho.



Passo 3: Para realizar uma solicitação, selecione a opção “Internação ->Solicitação” disponível no menu superior, conforme imagem abaixo:



Passo 4: O sistema pedirá para informar os dados do beneficiário para identificação do mesmo, antes disso é necessário verificar se os dados do cartão magnético correspondem ao documento original com


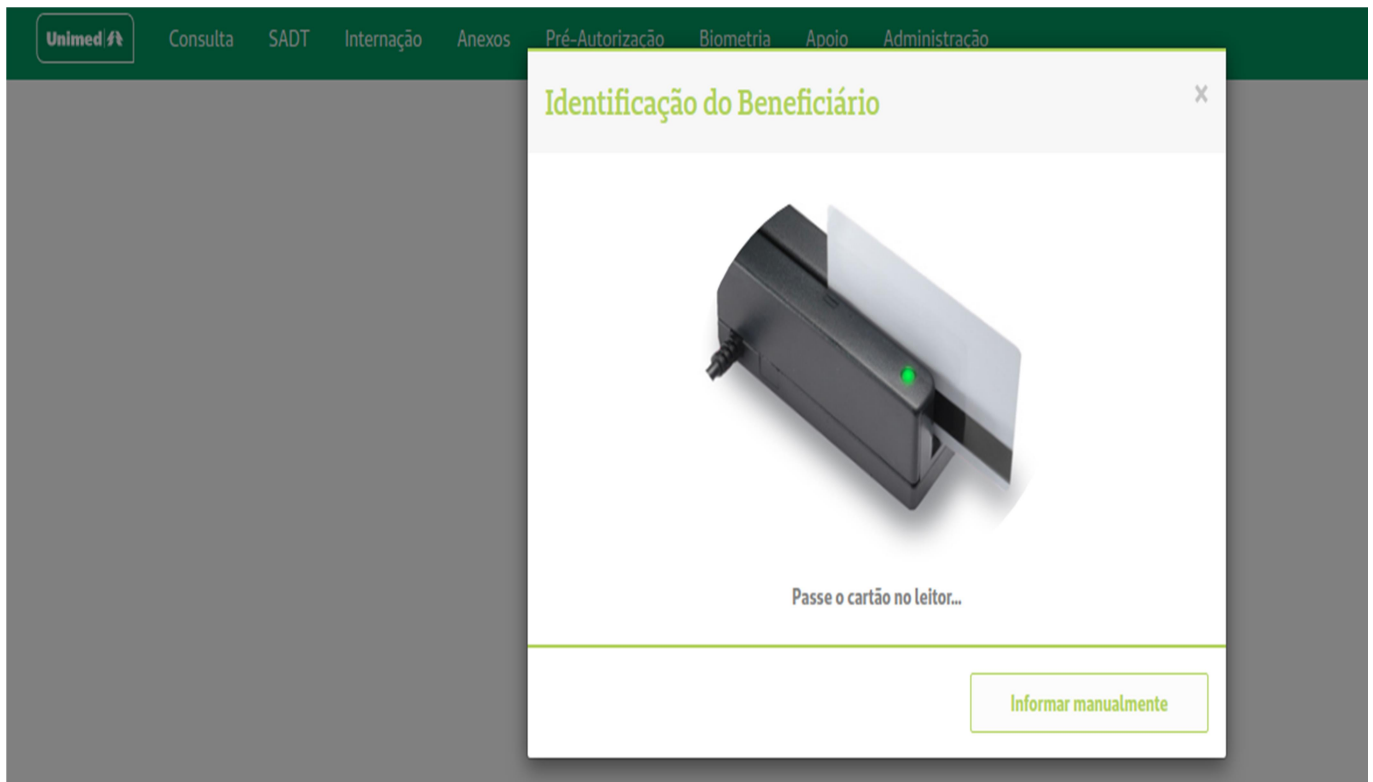

<p>NOVO HILUM</p> 	<p>INTERNAÇÃO: SOLICITAÇÃO</p>	<p>Padrão nº: 0001</p>
		<p>Estabelecido em: 01/03/2020</p>
		<p>Página 2 de 5</p>
<p>Objetivo: Estabelecer os passos para cadastrar uma solicitação de internação para o beneficiário da Unimed Três Vales.</p>		

foto apresentado pelo cliente. Ao passar o cartão magnético, posicione-o corretamente sobre a leitora de cartão.

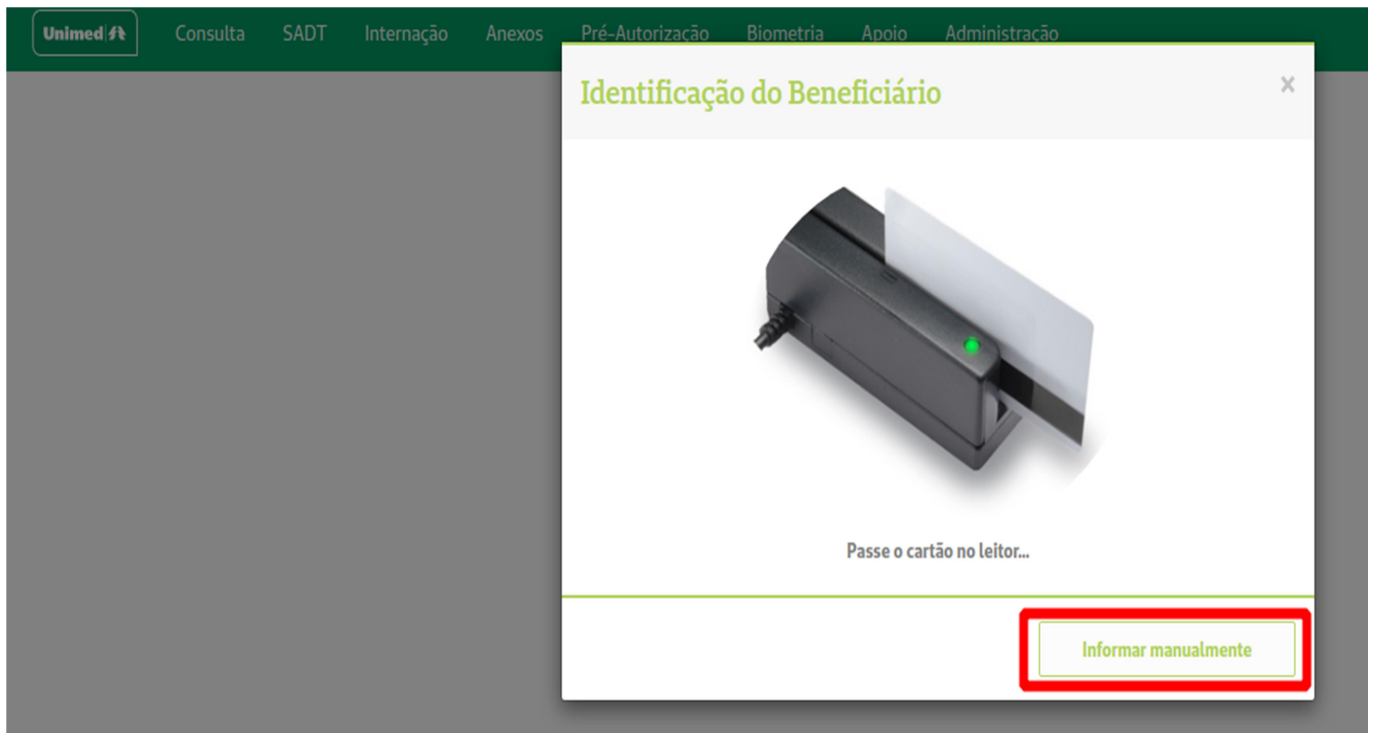


Passes o cartão magnético conforme imagem abaixo (lado da tarja magnética deverá ser passado sempre contrário ao do fio):



<p>NOVO HILUM</p> 	<p>INTERNAÇÃO: SOLICITAÇÃO</p>	<p>Padrão nº: 0001</p>
		<p>Estabelecido em: 01/03/2020</p>
		<p>Página 3 de 5</p>
<p>Objetivo: Estabelecer os passos para cadastrar uma solicitação de internação para o beneficiário da Unimed Três Vales.</p>		


Caso necessite informar o código do beneficiário manualmente devido a ausência do cartão em mãos, selecione a opção “Informar manualmente”, conforme imagem abaixo:



Abrirá uma tela para informar o código do cartão e o nome do beneficiário. Conforme imagem abaixo.



Após preenchimento dos dados do beneficiário, verifique se as informações estão corretas e selecione a opção “Continuar”.

	<h1>INTERNAÇÃO: SOLICITAÇÃO</h1>	Padrão nº: 0001
		Estabelecido em: 01/03/2020
		Página 4 de 5
Objetivo: Estabelecer os passos para cadastrar uma solicitação de internação para o beneficiário da Unimed Três Vales.		

Passo 5: Após a leitura do cartão magnético, preencha a Guia de Internação. É obrigatório o preenchimento dos seguintes campos:

- Campo 14 – Nome do Profissional Solicitante, informe o médico que solicitou a internação.
- Campo 20 – Nome do Hospital/Local Solicitado.
- Campo 21 – Data sugerida da internação.
- Campo 22 – Caráter de Atendimento, informe o tipo de internação.
- Campo 23 – Tipo de Internação.
- Campo 24 – Regime de Internação.
- Campo 25 – Quantidade de Diárias Solicitadas, informadas pelo médico.
- Campo 28 – Indicação Clínica, informe a descrição do motivo da internação.
- Campo 35 – Código do Procedimento ou Item Assistencial. Preencha com o código do procedimento, taxa, material e/ou medicamento, caso necessário ou informar preencha o Campo 36 – Descrição, inserindo ao invés do código, o nome do Procedimento ou Item Assistencial.
- Campo 37 – Quantidade do Procedimento.

As imagens abaixo demonstram os campos obrigatórios mencionados.

Solicitação

Tela Inicial / Internação / Solicitação

Solicitação de Internação | OPME | Quimioterapia | Radioterapia | Arquivos

2 - Nº Guia do Prestador:

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira: 02022251579336002

9 - Atendimento a RN (Sim ou Não): NÃO

10 - Nome: KASSIA FERREIRA OLIVEIRA

Dados do Contrato Solicitante

12 - Código na Operadora | 13 - Nome do Contratado: 000128723 | DELIO PEREIRA DOS SANTOS | CPF 19424620691 - CRM 12872 MG

14 - Nome do Profissional Solicitante: DELIO PEREIRA DOS SANTOS

15 - Conselho Profissional: CRM

16 - Número no Conselho: 12872

17 - UF: MG

18 - Código CBO: 225170 - MEDICO GENERALISTA

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora/CNPJ: 202

20 - Nome do Hospital/Local Solicitado: O campo '20 - Nome do Hospital/Local Solicitado' é obrigatório.

21 - Data sugerida para internação: O campo '21 - Data sugerida para internação' é obrigatório.

22 - Caráter de Atendimento: Seleccione uma opção... O campo '22 - Caráter de Atendimento' é obrigatório.

23 - Tipo de Internação: Seleccione uma opção... O campo '23 - Tipo de Internação' é obrigatório.


24 - Regime de Internação: Seleccione uma opção... O campo '24 - Regime de Internação' é obrigatório.

25 - Qtde. Diárias Solicitadas: O campo '25 - Qtde. Diárias Solicitadas' é obrigatório.

26 - Previsão de uso de OPME: NÃO

27 - Previsão de uso de quimioterápico: NÃO

28 - Indicação Clínica: O campo '28 - Indicação Clínica' é obrigatório.

	<h1>INTERNAÇÃO: SOLICITAÇÃO</h1>	Padrão nº: 0001
		Estabelecido em: 01/03/2020
		Página 5 de 5
Objetivo: Estabelecer os passos para cadastrar uma solicitação de internação para o beneficiário da Unimed Três Vales.		

Hipóteses Diagnósticas

29 - CID10 Principal (Opcional) 30 - CID10 (2) (Opcional) 31 - CID10 (3) (Opcional) 32 - CID10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 36 - Descrição 37 - Qtde. Solic.


O campo '34 - Tabela' é obrigatório. O campo '36 - Descrição' é obrigatório. The value " " is not valid for 37 - Qtde. Solic.

45 - Observação / Justificativa

SOLICITAR
CANCELAR

Após preencher todos os campos obrigatórios, clique no botão “SOLICITAR”, localizado no lado inferior esquerdo da tela. Caso algum campo fique em vermelho significa que o mesmo é obrigatório preencher.

Passo 6: Após concluir a solicitação, aparecerá a mensagem “Transação Autorizada” ou seja, a autorização está liberada. Caso seja necessário, é possível realizar a impressão da guia clicando no botão “IMPRIMIR” na parte inferior da tela, conforme imagem abaixo:


INTERNAÇÃO

TRANSAÇÃO AUTORIZADA

Recibo: VERDE

Solicitação: 4735558	Data da Autorização: 28/02/2020	Validade: 28/04/2020
Beneficiário: PERICIA MEDICA	0202.888888888888-3	
Prestador Contratado: DELIO PEREIRA DOS SANTOS	0202.00128723	
Indicação Clínica: teste		
Prestador exec.: XXXXXXXXXX	0202.11000014	

Tipo	Procedimento	Descrição	Qt.Sol.	Qt.Aut.	Grau Part.	Observação
Procedimentos Medicos	10102019	VISITA HOSPITALAR (PACIENTE INTERNADO)	1,0000	1,0000		
Taxas e Diárias	60000651	DIARIA DE APARTAMENTO STANDARD	1,0000	1,0000		

Observação:.....

Assinatura do Executante

●

Assinatura do Beneficiário

IMPRIMIR

Quando uma guia é negada irá aparecer o motivo da glosa no campo “Observação”.