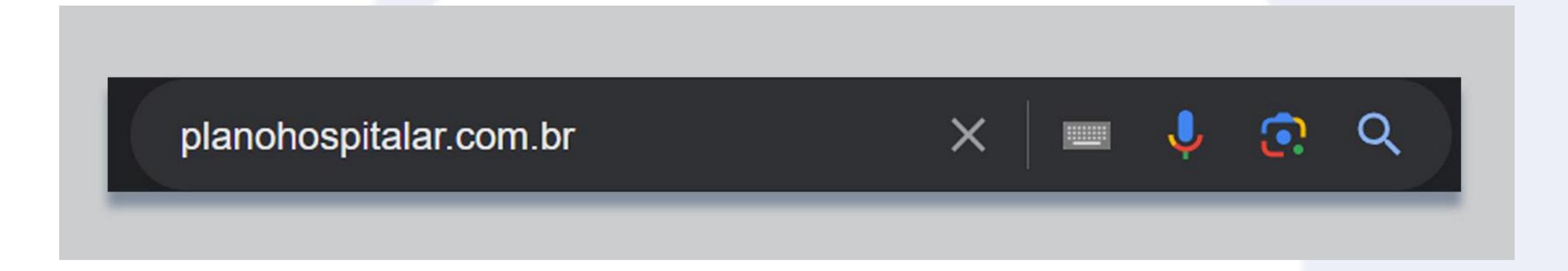
ANS 32675-5



ACESSO A ÁREA DO PRESTADOR NA WEB

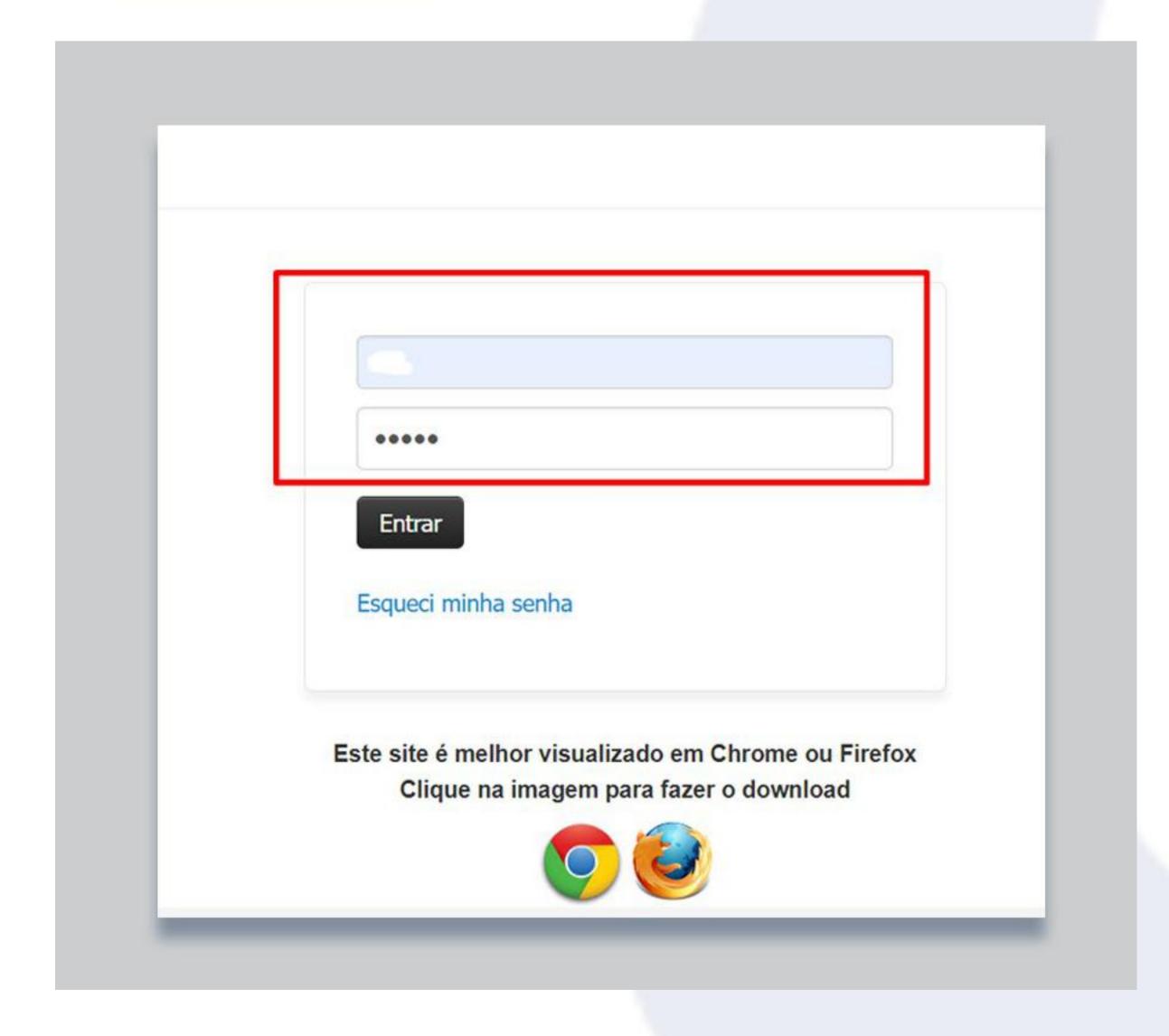
Acesse o site do Plano de Saúde Hospitalar através do link https://planohospitalar.org.br/



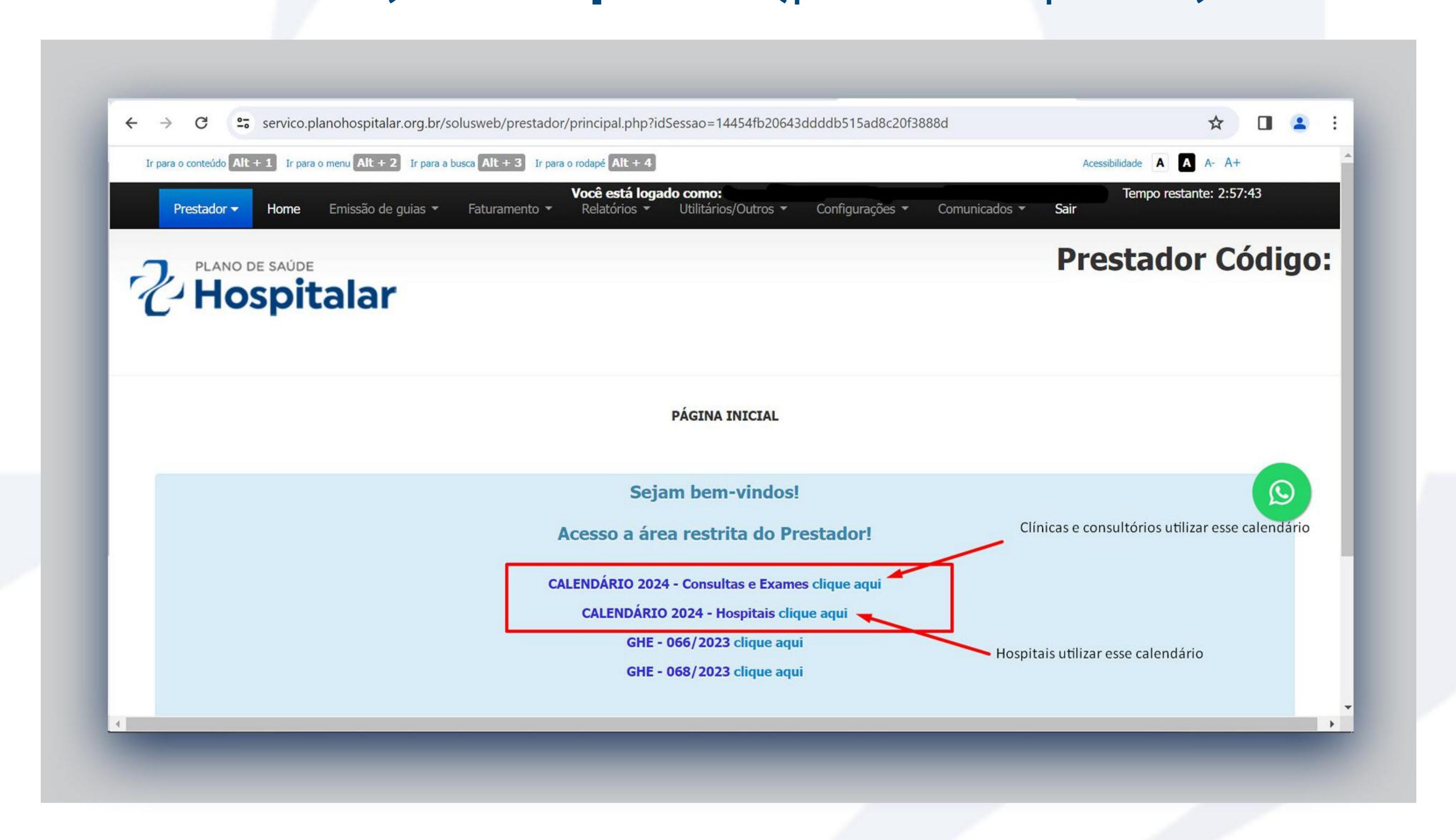
Aceesse a Área do Prestador



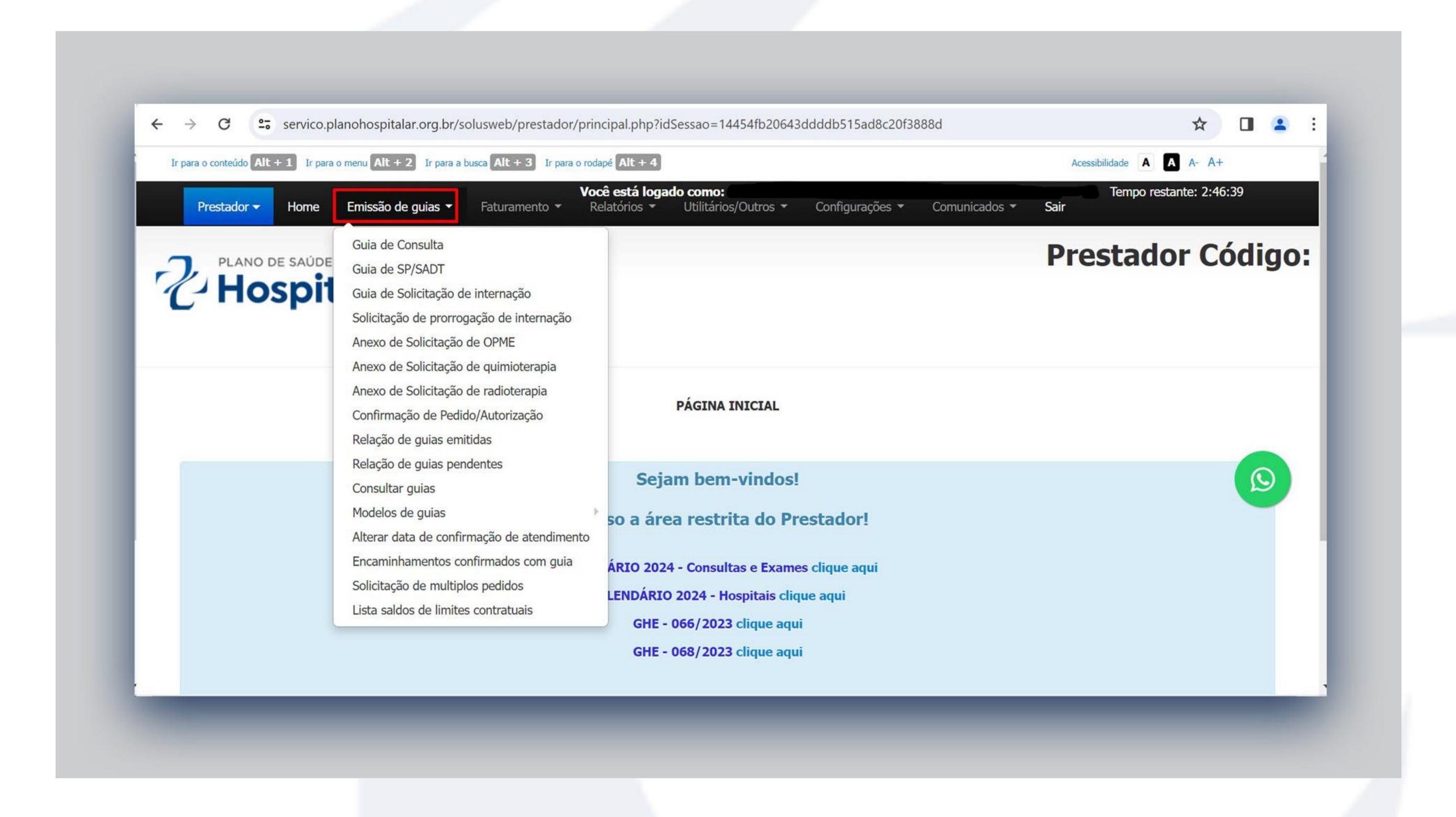
Insira login e senha informados pelo setor de Credenciamento e clique em entrar.



Na página inicial constam os calendários de faturamentos Consultas e Exames (para clínicas e consultórios) e Hospitais (para Hospitais).

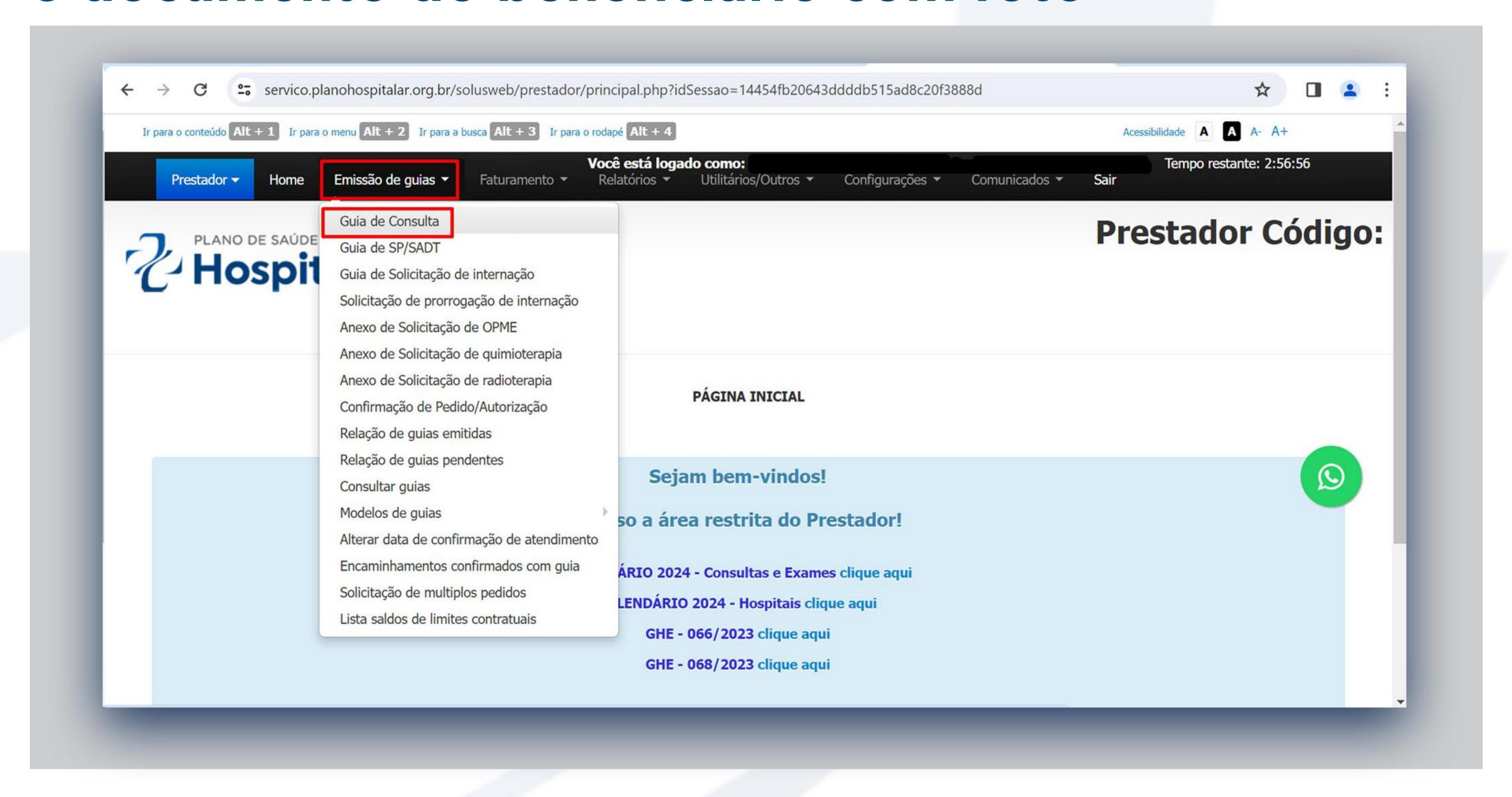


Na aba **Emissão de Guias** constam as opções para liberação de guias, consultas de guias, modelos de guias, entre outros.

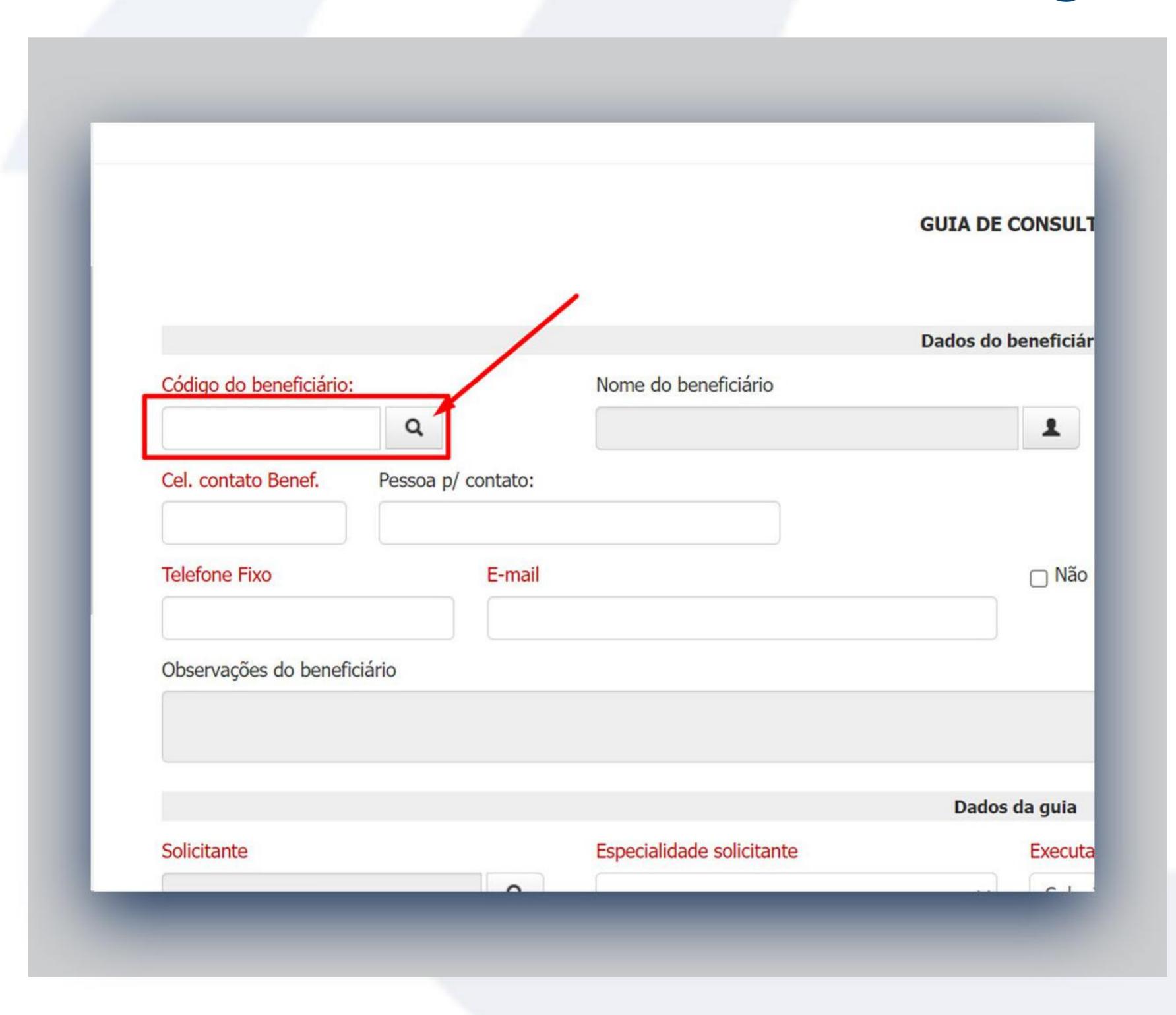


Para **emissão e liberação de guias** de Consultas eletivas acessar a Aba Emissão de guias - selecionar Guia de Consulta

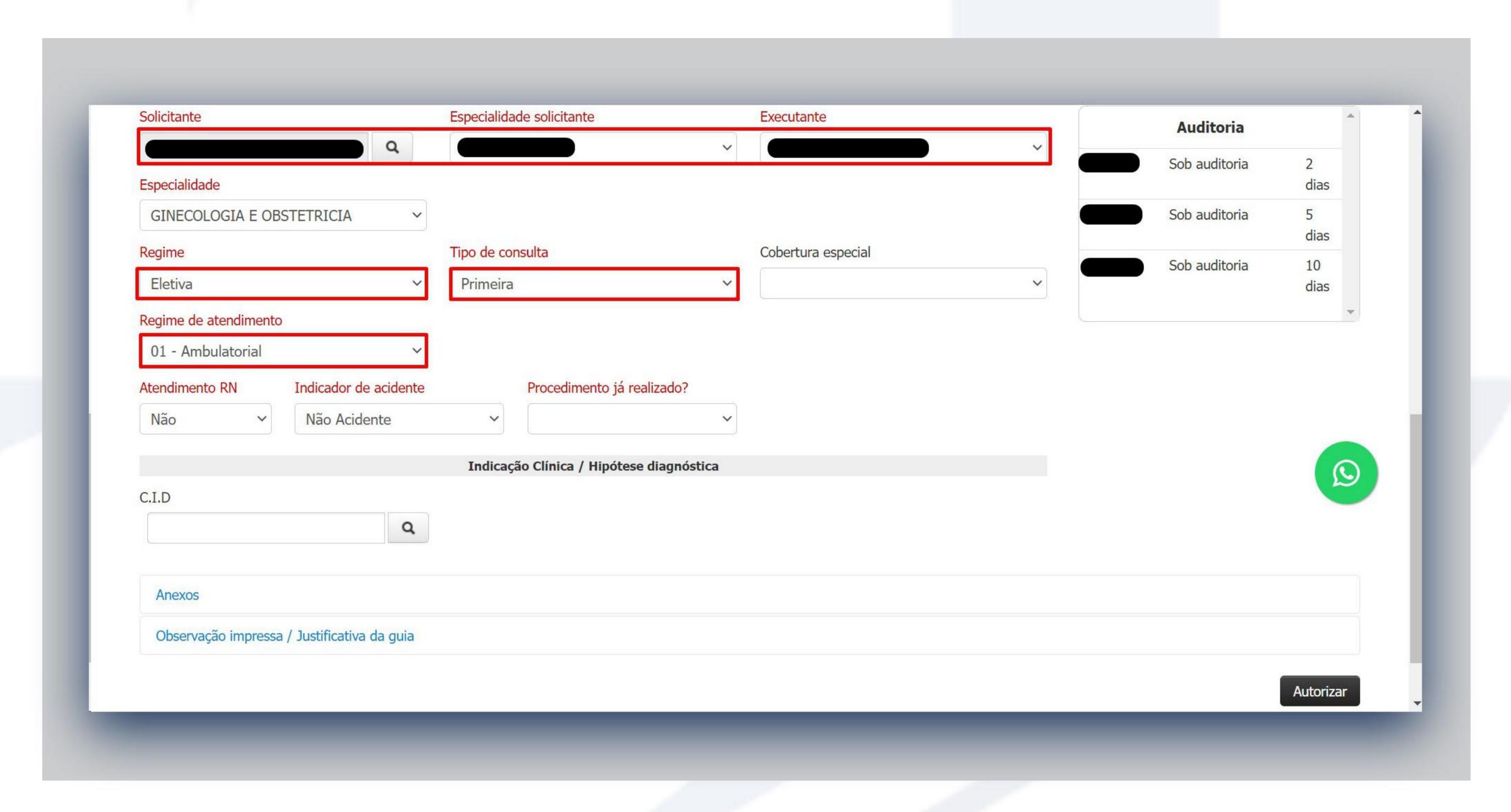
Em todas as liberações de guias solicitar a carteirinha e documento do beneficiário com foto



Inserir o código do beneficiário que **consta na carteirinha**, clicar em TAB, conferir se o beneficiário está correto conforme o código digitado



Inserir o **Prestador Solicitante - Executante - Tipo de Consulta** (quando pré-natal, alterar para opção Pré Natal), **Regime de atendimento**, após a inclusão de todos os dados clicar em Autorizar

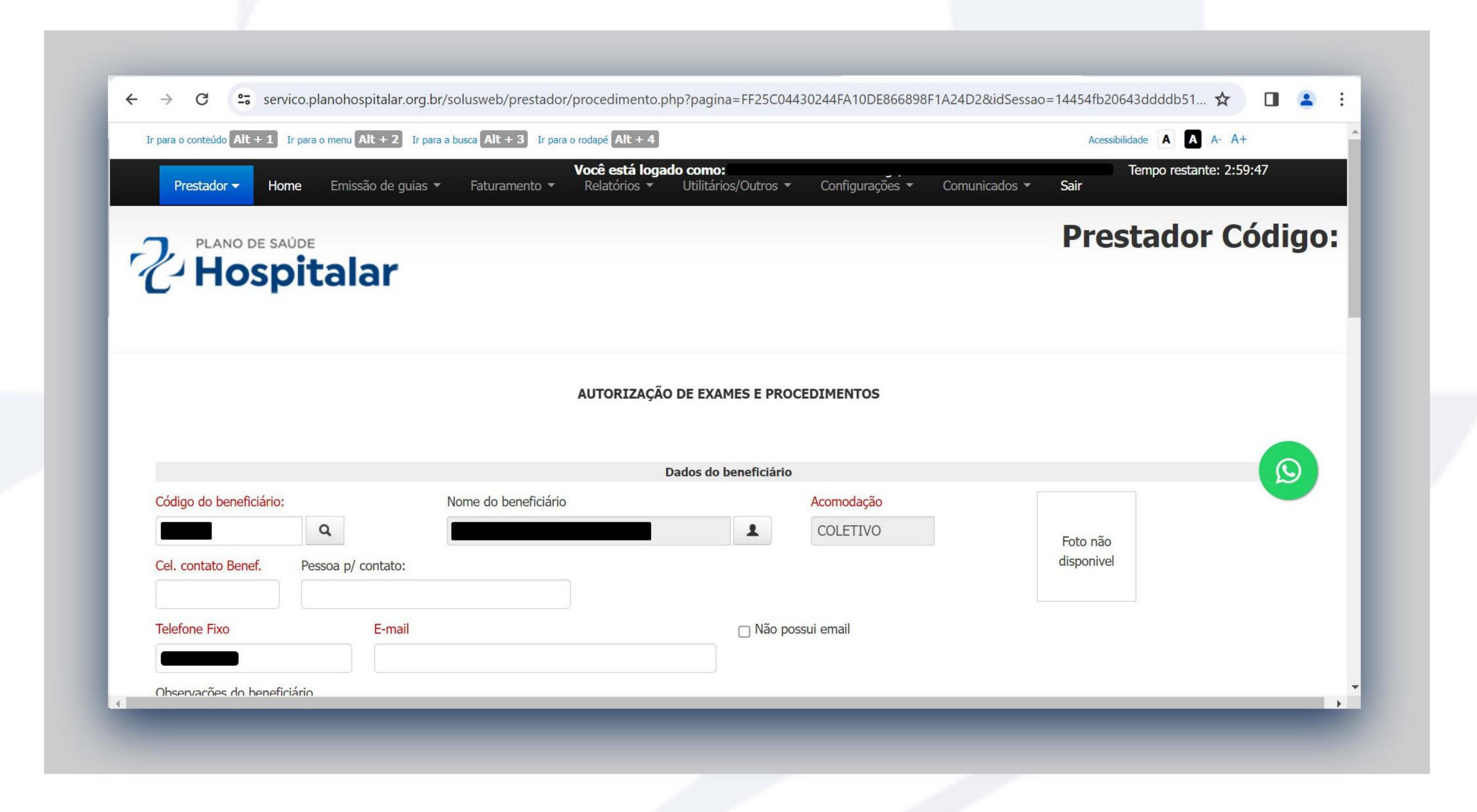


Para emissão e liberação de guias de procedimentos acessar a **Aba Emissão de guias -** selecionar Guia de SP/SADT

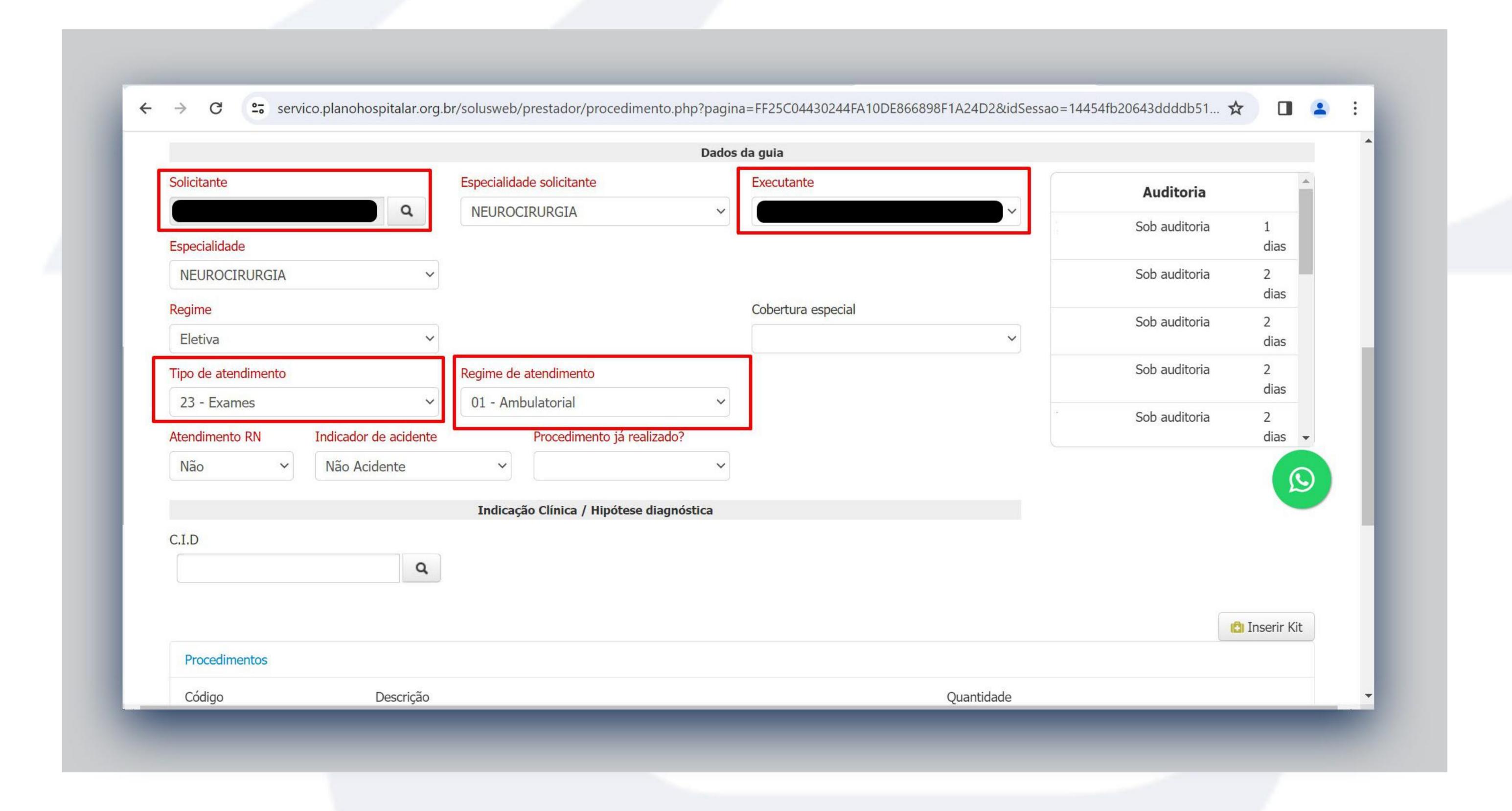
Em todas as liberações de guias solicitar a carteirinha e documento do beneficiário com foto.



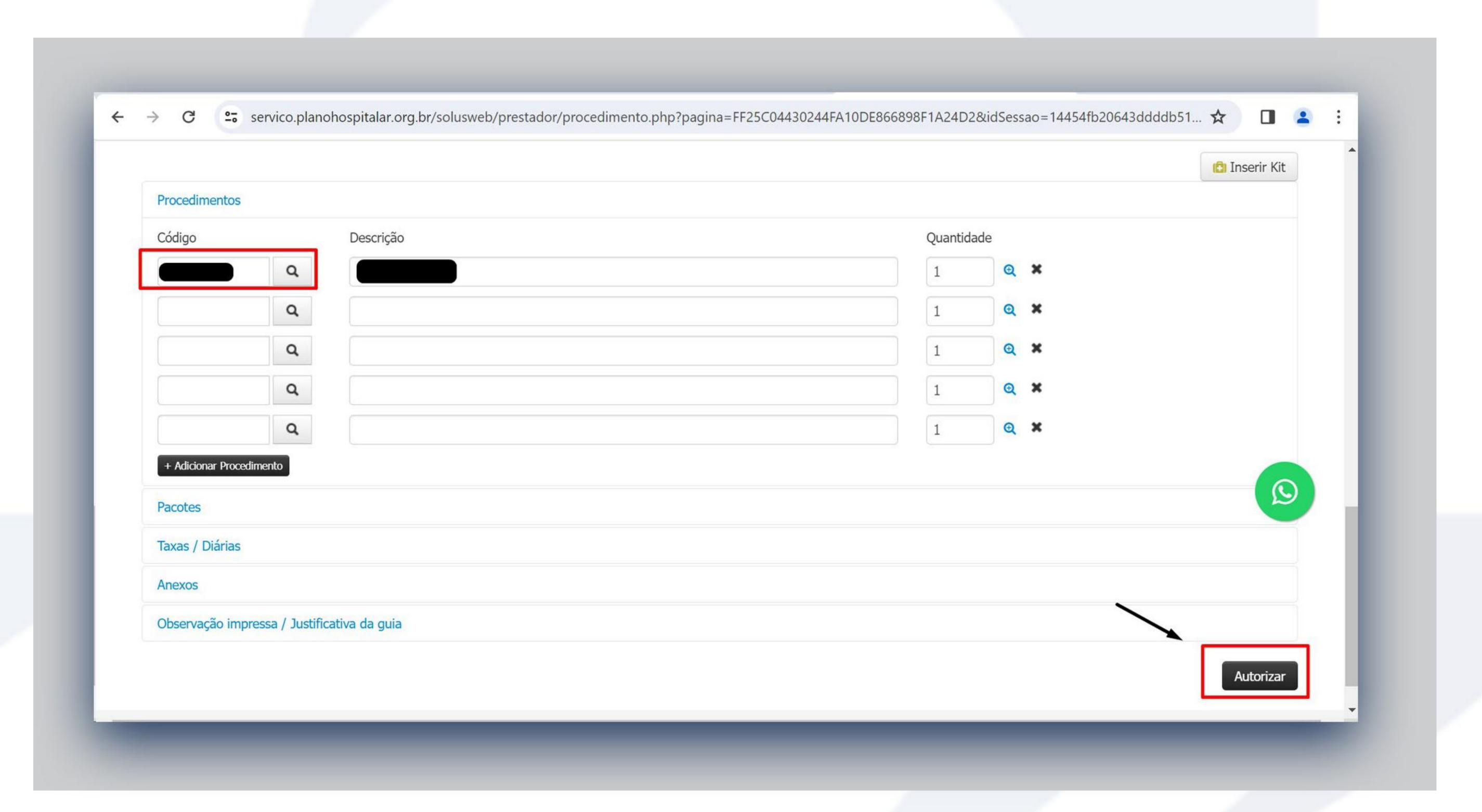
Inserir o **código do beneficiário** que consta na carteirinha, clicar em TAB, conferir se o beneficiário está correto conforme o código digitado



Inserir o **Prestador Solicitante - Executante - Tipo de atendimento** (conforme procedimento realizado) **- Regime de atendimento**



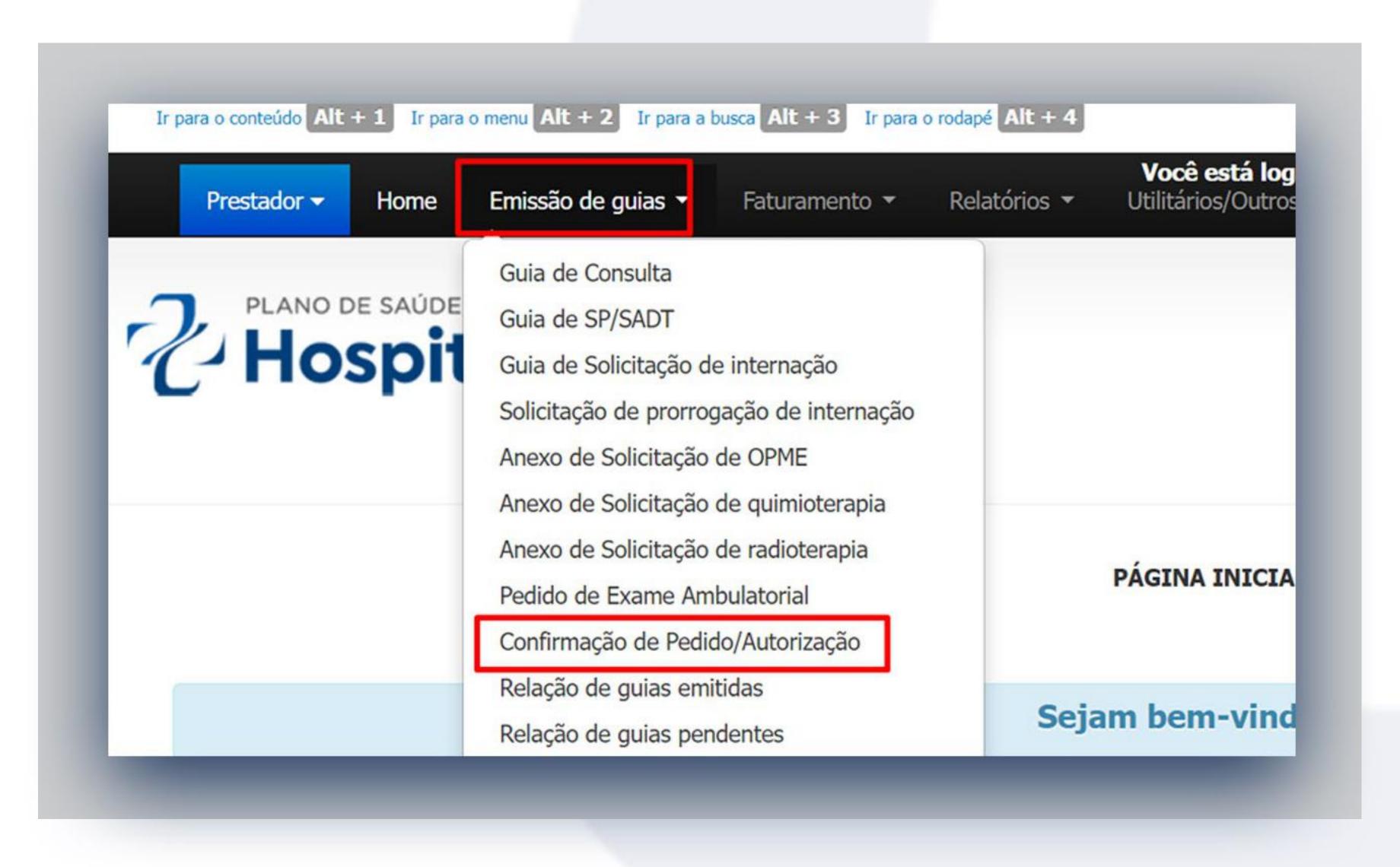
Inserir os procedimentos a serem liberados e clicar em **Autorizar**



Liberações de guias Rede Referenciada (apenas prestadores que fazem parte da rede)

Para as liberações de guias pré autorizadas dos planos de Rede Referenciada (APS, AEBEL, PÉ VERMELHO, etc) é necessário realizar a confirmação da guia na Aba Emissão de guias - Confirmação de pedido/ Autorização.

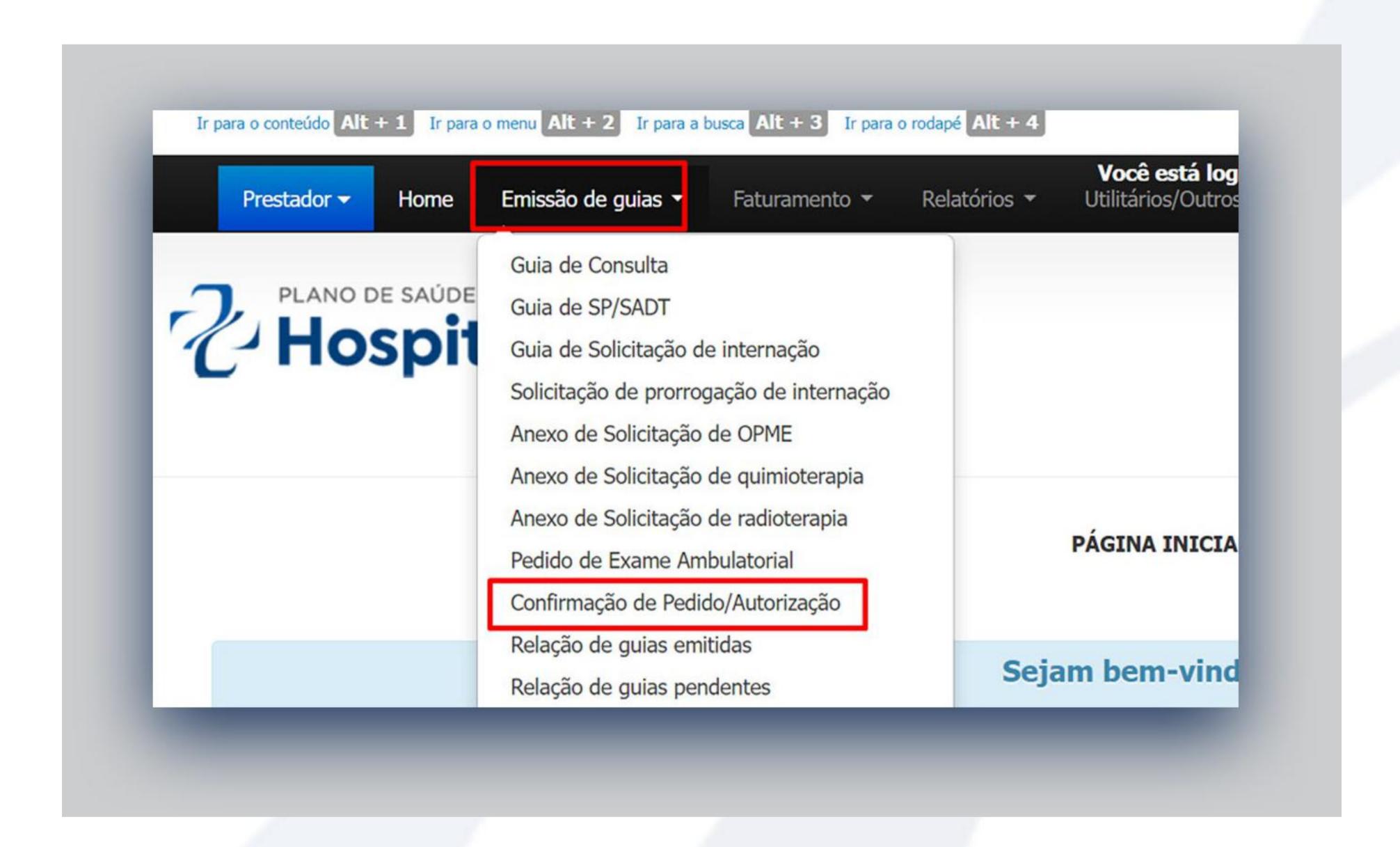
Obs. Os beneficiários que possuem esses planos devem levar a guia pré autorizada com o número para que o prestador realize a confirmação da guia, sendo esta liberada somente no Centro Médico Hospitalar.



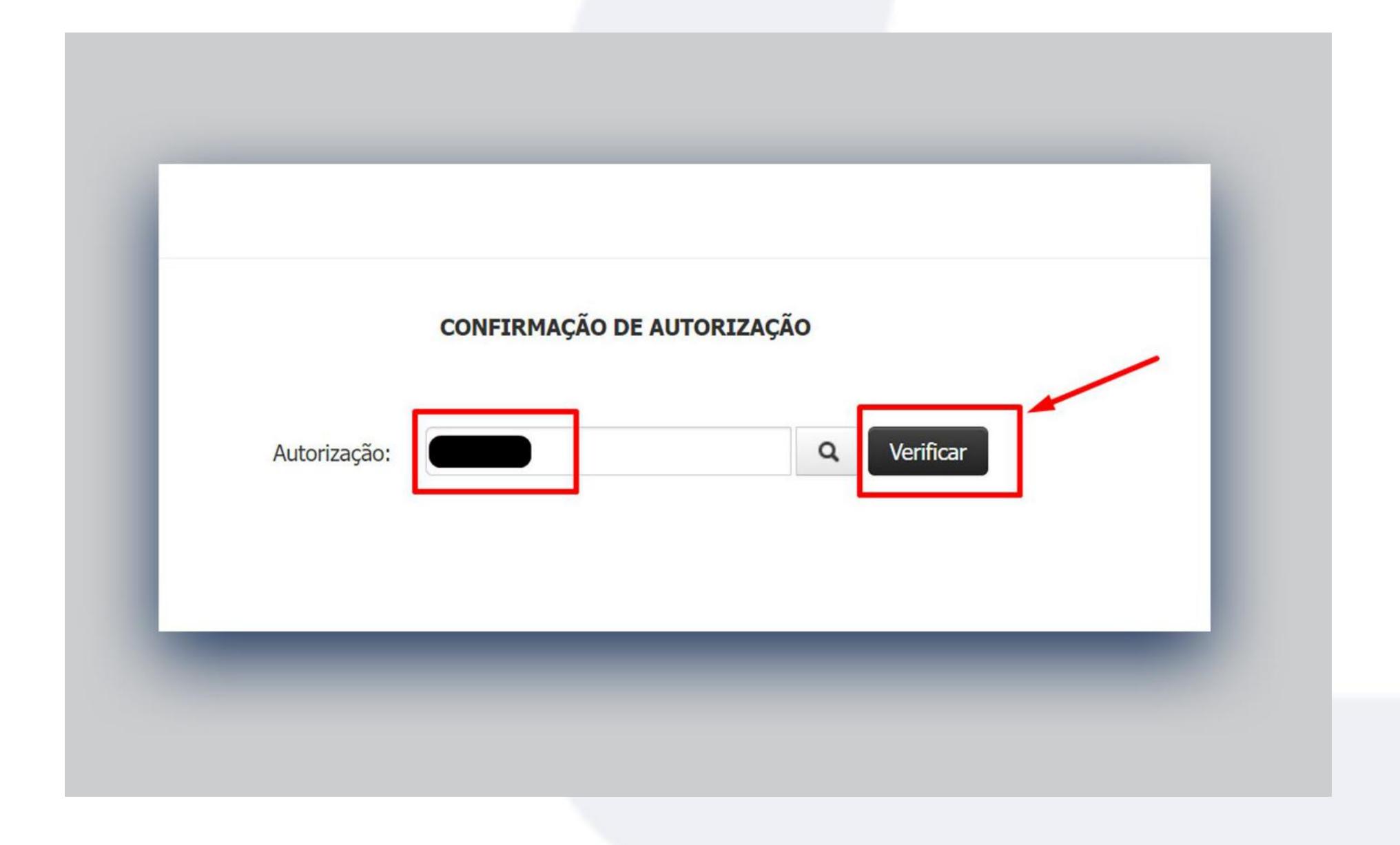
LIBERAÇÕES DE GUIAS REDE REFERENCIADA (apenas prestadores que fazem parte da rede)

Para as liberações de guias pré autorizadas dos planos de Rede Referenciada (APS, AEBEL, PÉ VERMELHO, etc) é necessário realizar a confirmação da guia na Aba Emissão de guias - Confirmação de pedido/ Autorização.

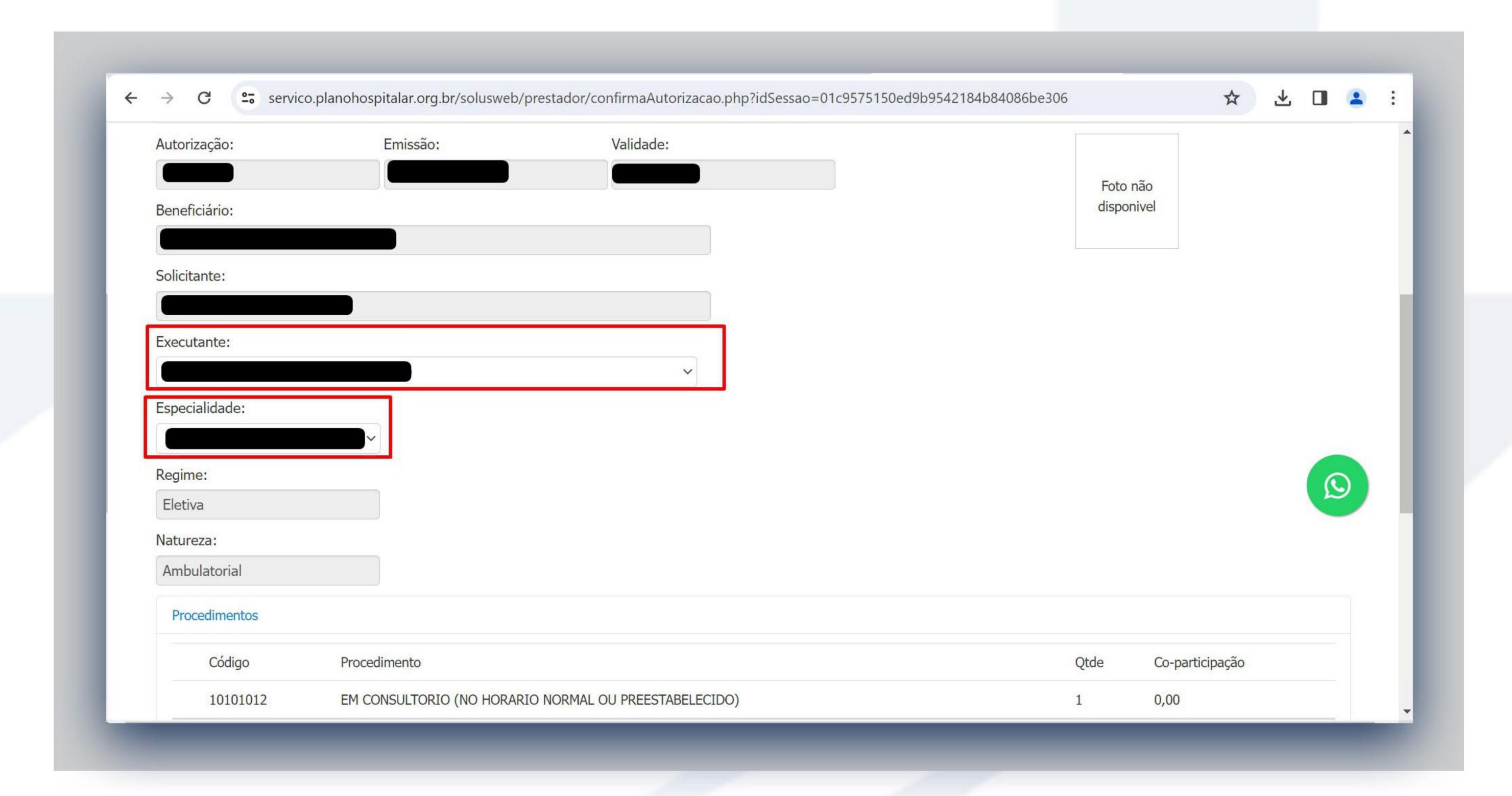
Obs. Os beneficiários que possuem esses planos devem levar a guia pré autorizada com o número para que o prestador realize a confirmação da guia, sendo esta liberada somente no Centro Médico Hospitalar.



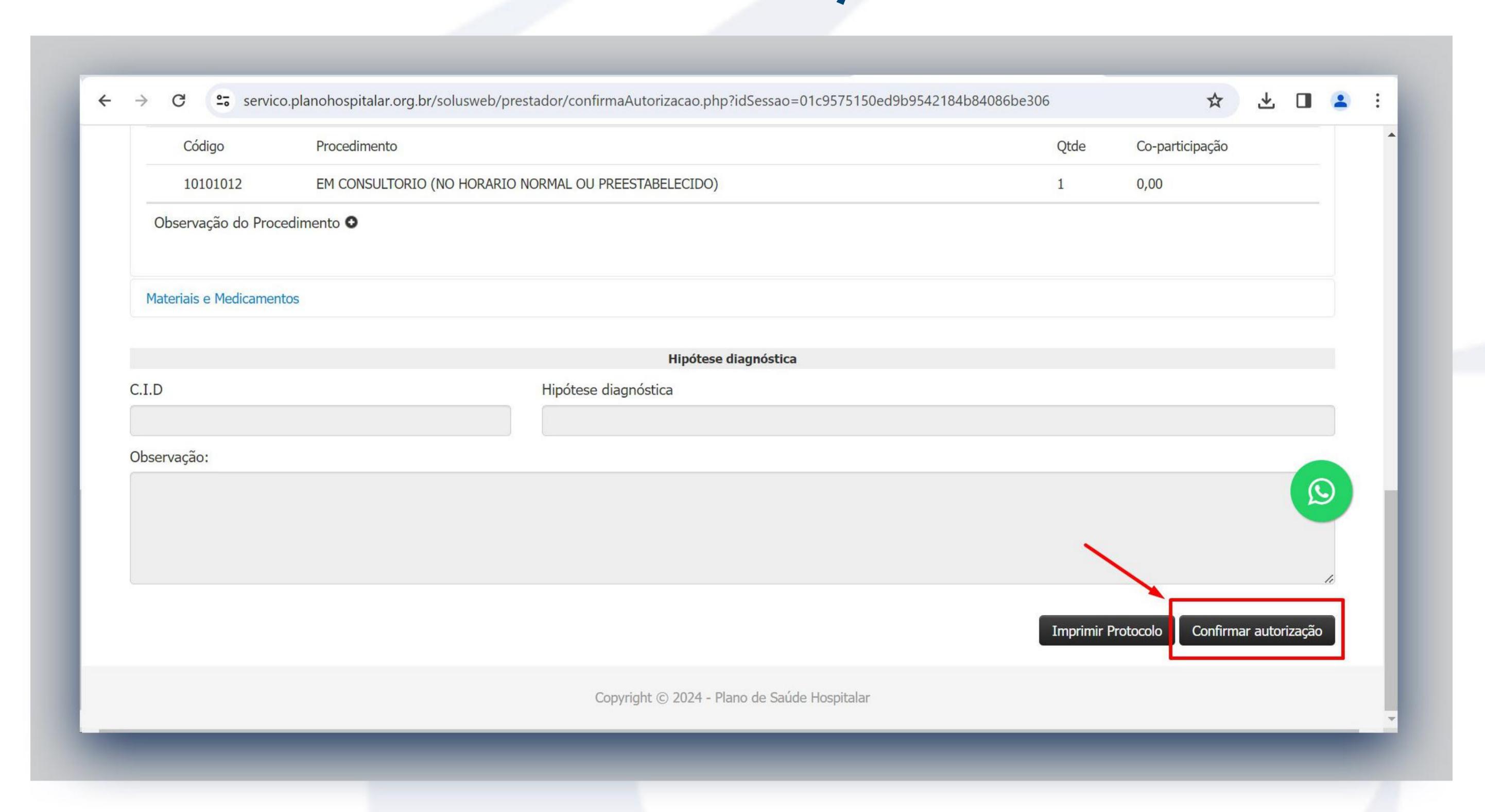
Inserir o **número da guia pré autorizada** levada pelo beneficiário e clicar em **Verificar**



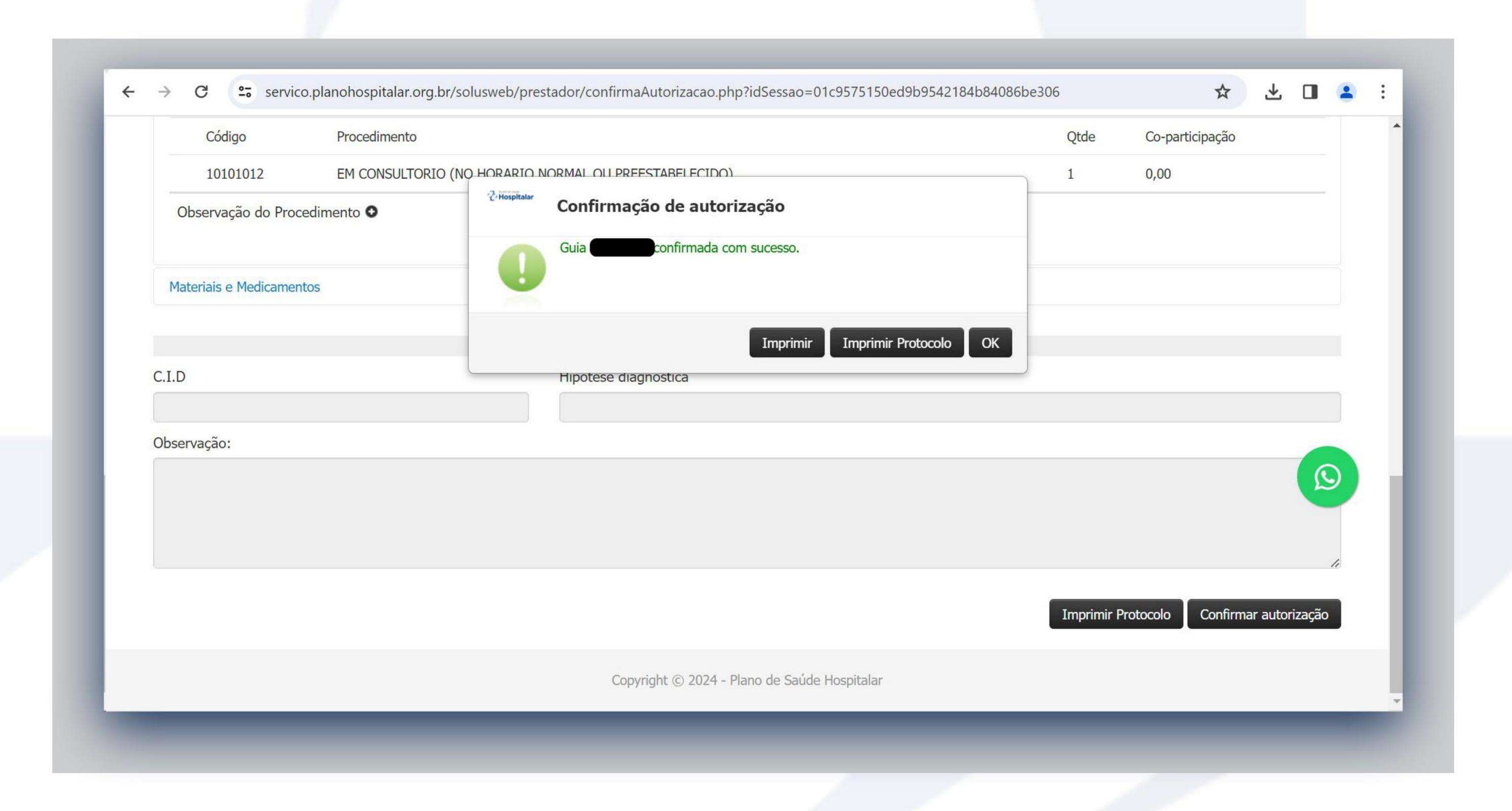
Consultar os dados do beneficiário, informar o **Executante** que fará o atendimento e confirmar a especialidade



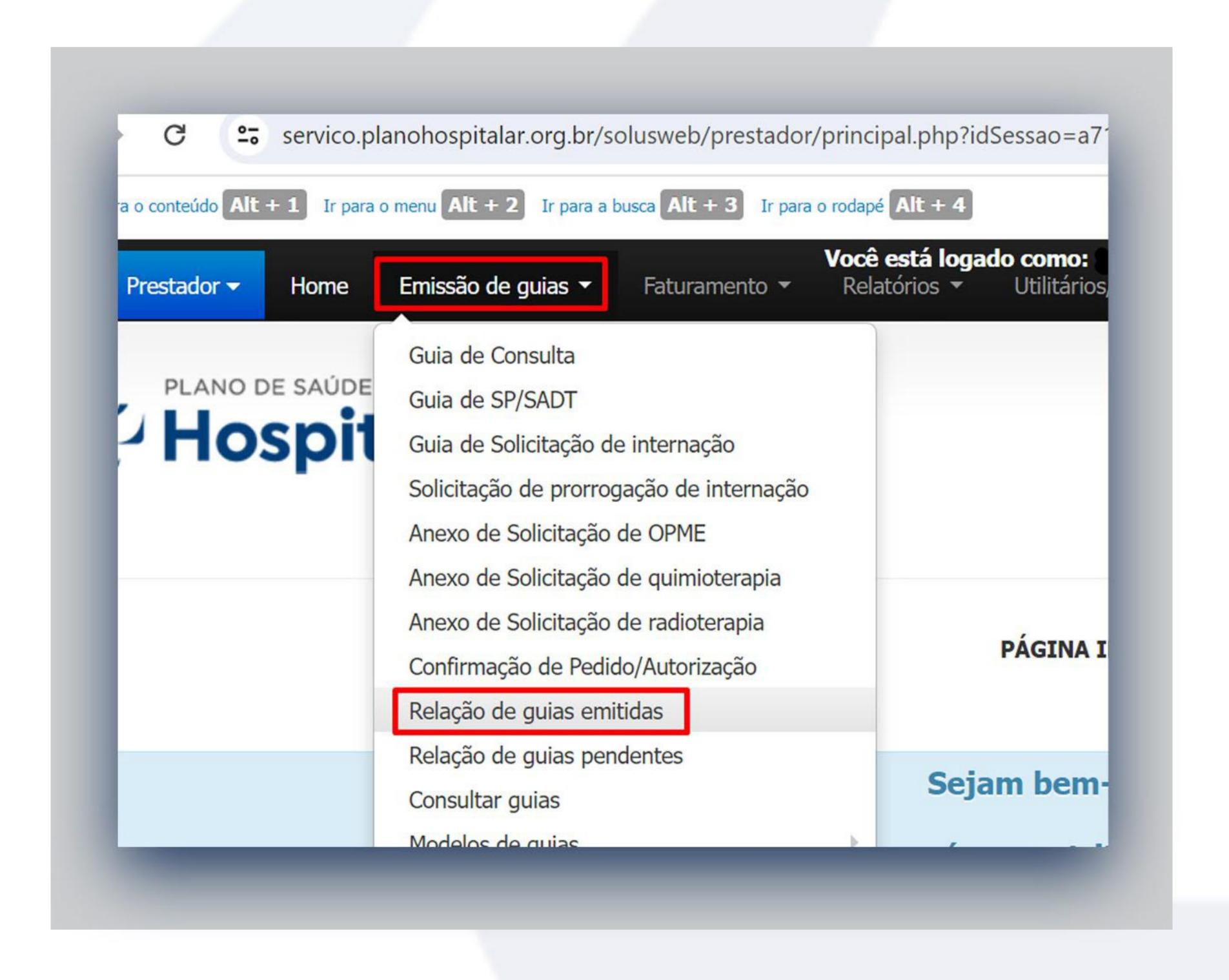
Clicar em Confirmar autorização



Após a liberação vai aparecer a Confirmação de autorização

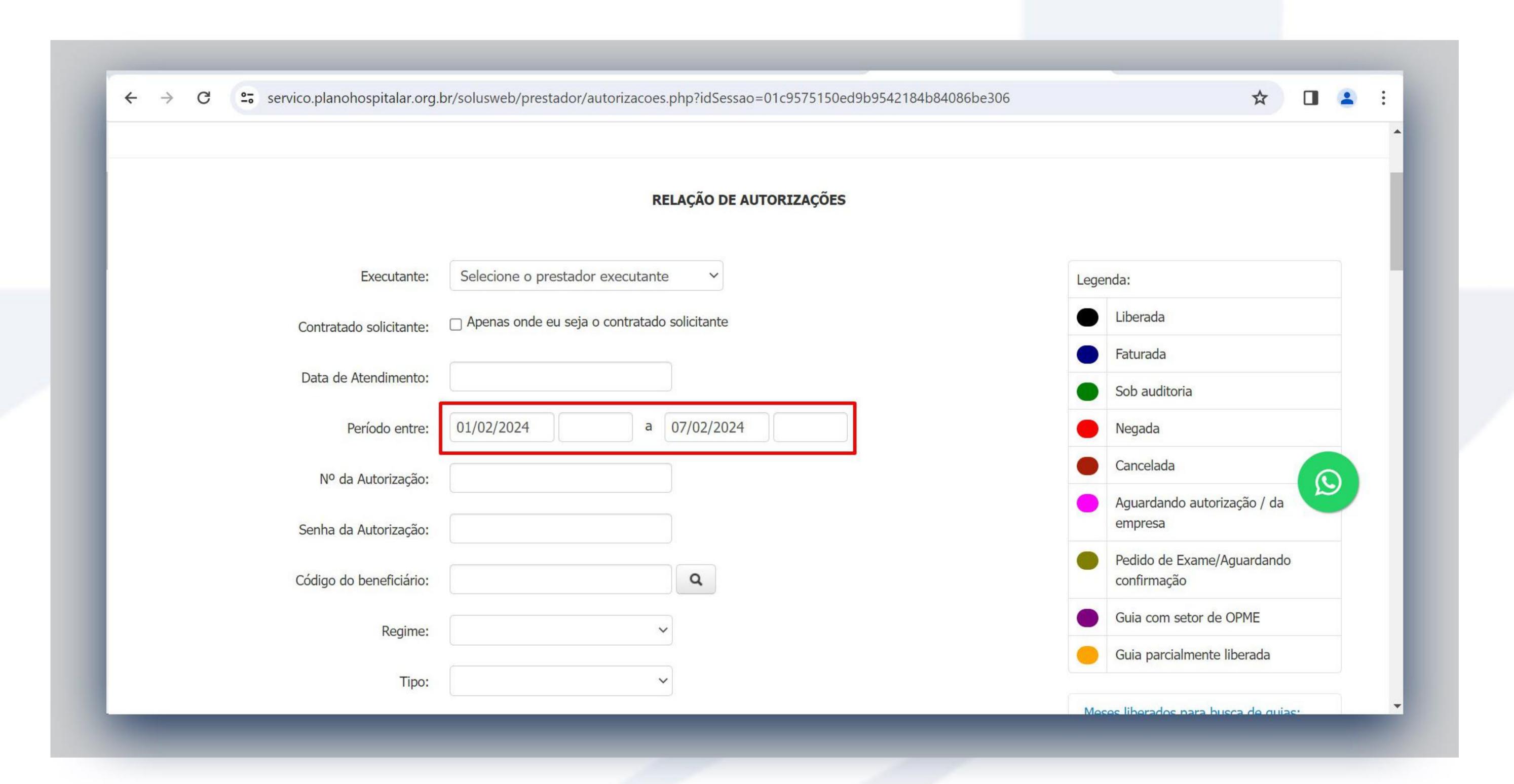


Na aba Emissão de guias também é possível consultar a Relação de guias emitidas, nessa opção o prestador consegue verificar todas as guias emitidas e seus status, se essas guias estão liberadas, se estão faturadas, em auditoria, etc.

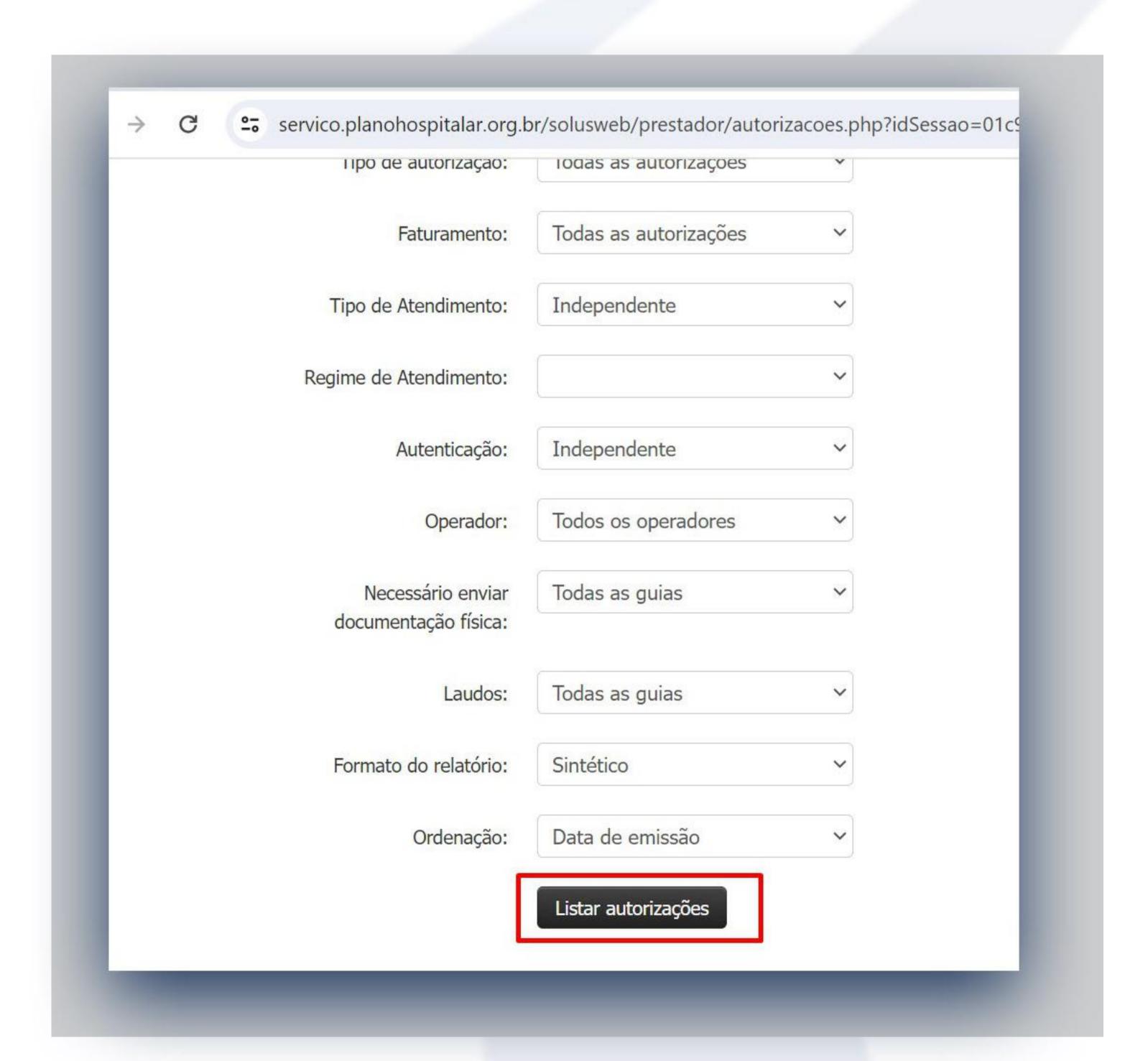


É possível realizar a consulta pelo período de atendimento, número da guia, beneficiário, entre outros tipos de busca.

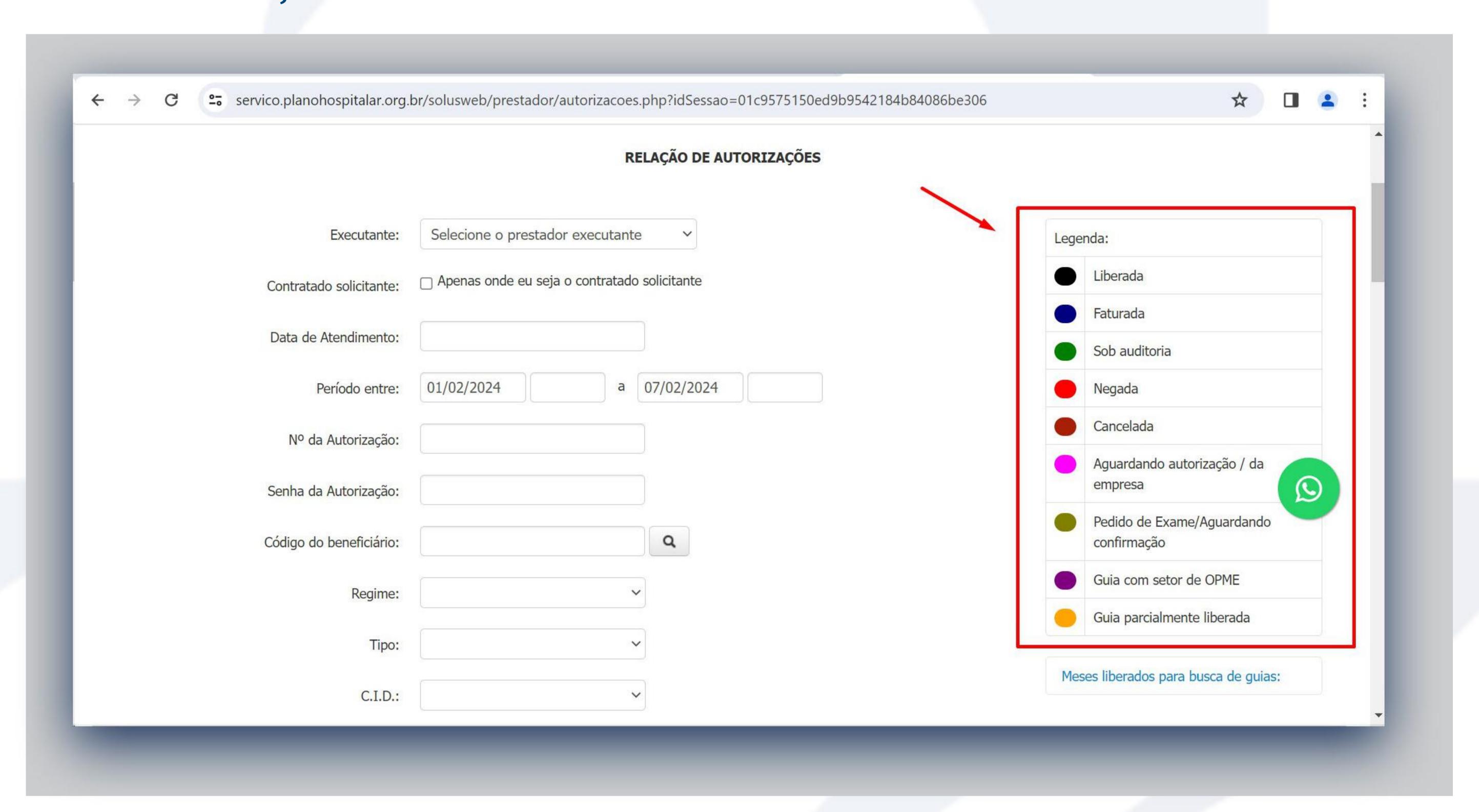
Para consultar pelo período, inserir as datas



Clicar em Listar autorizações



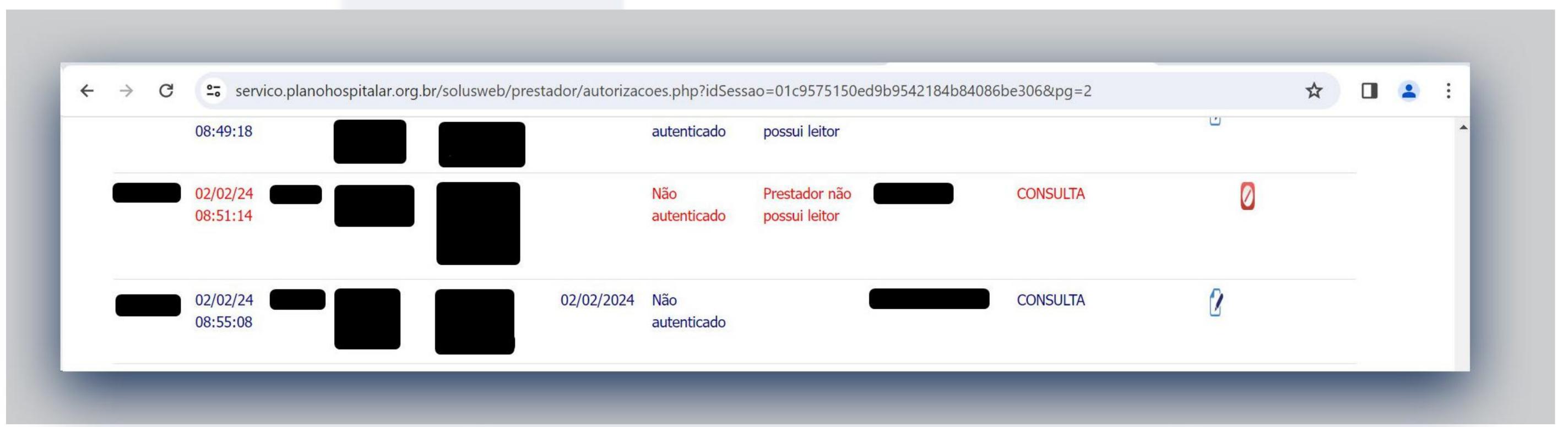
Na lateral existe uma legenda com o significado de cada cor para mostrar se as guias estão liberadas, faturadas, etc.



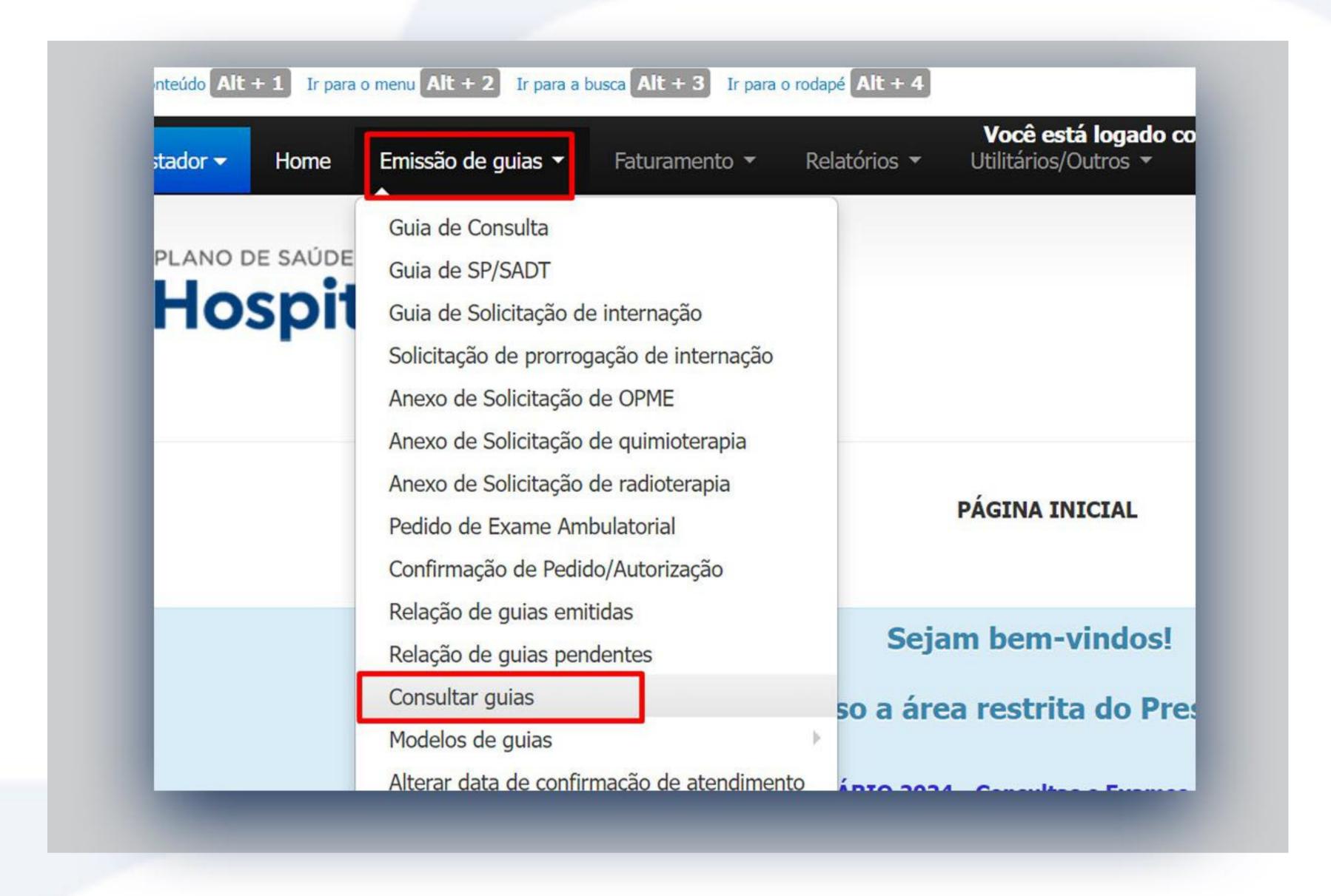
Na relação as guias em **azul** estão **faturadas**, as guias em **pretas**, **liberadas e não faturadas**.



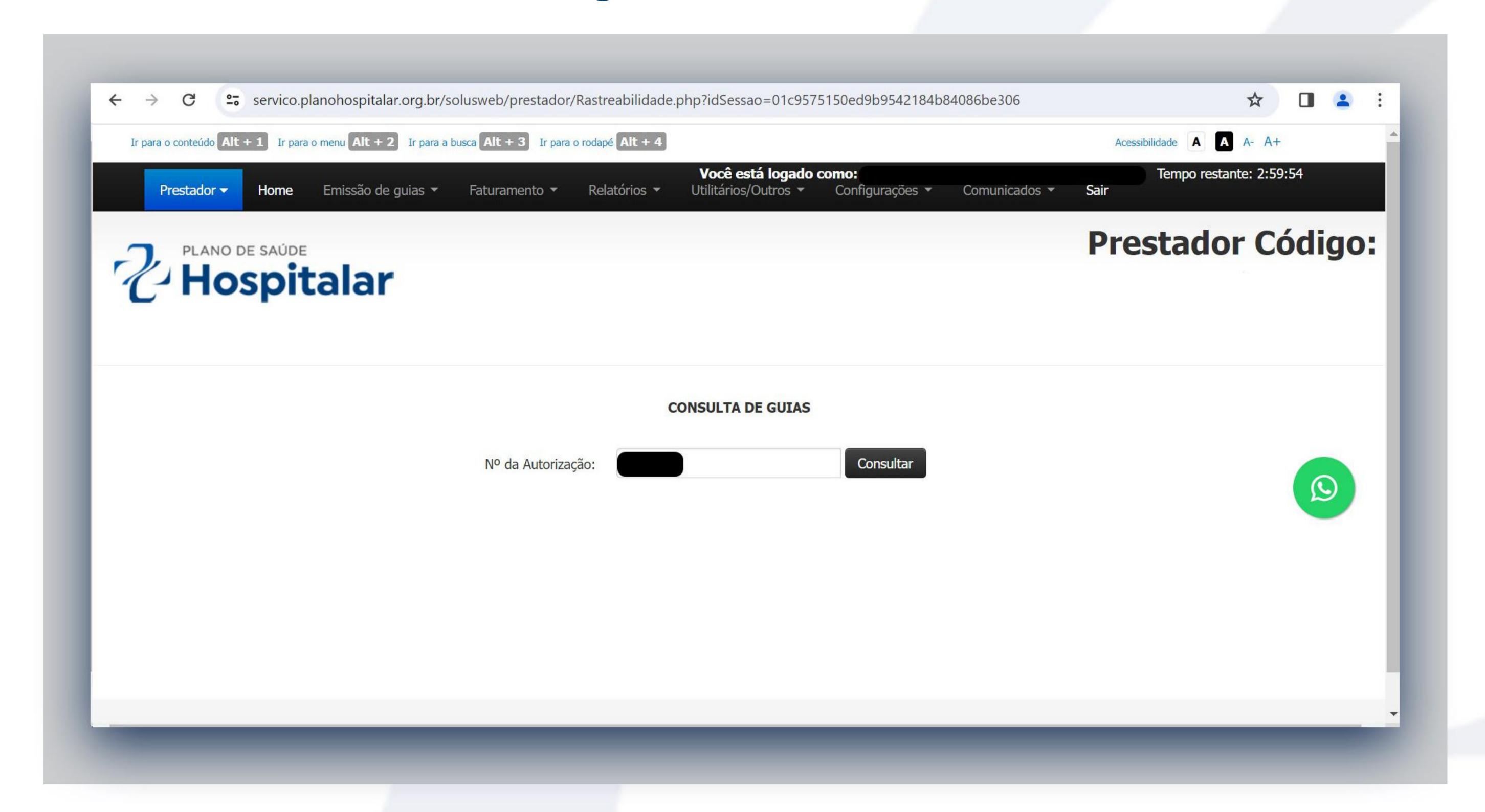
Em vermelho, guias negadas.



Também é possível realizar a consulta pelo número da guia. Nessa opção

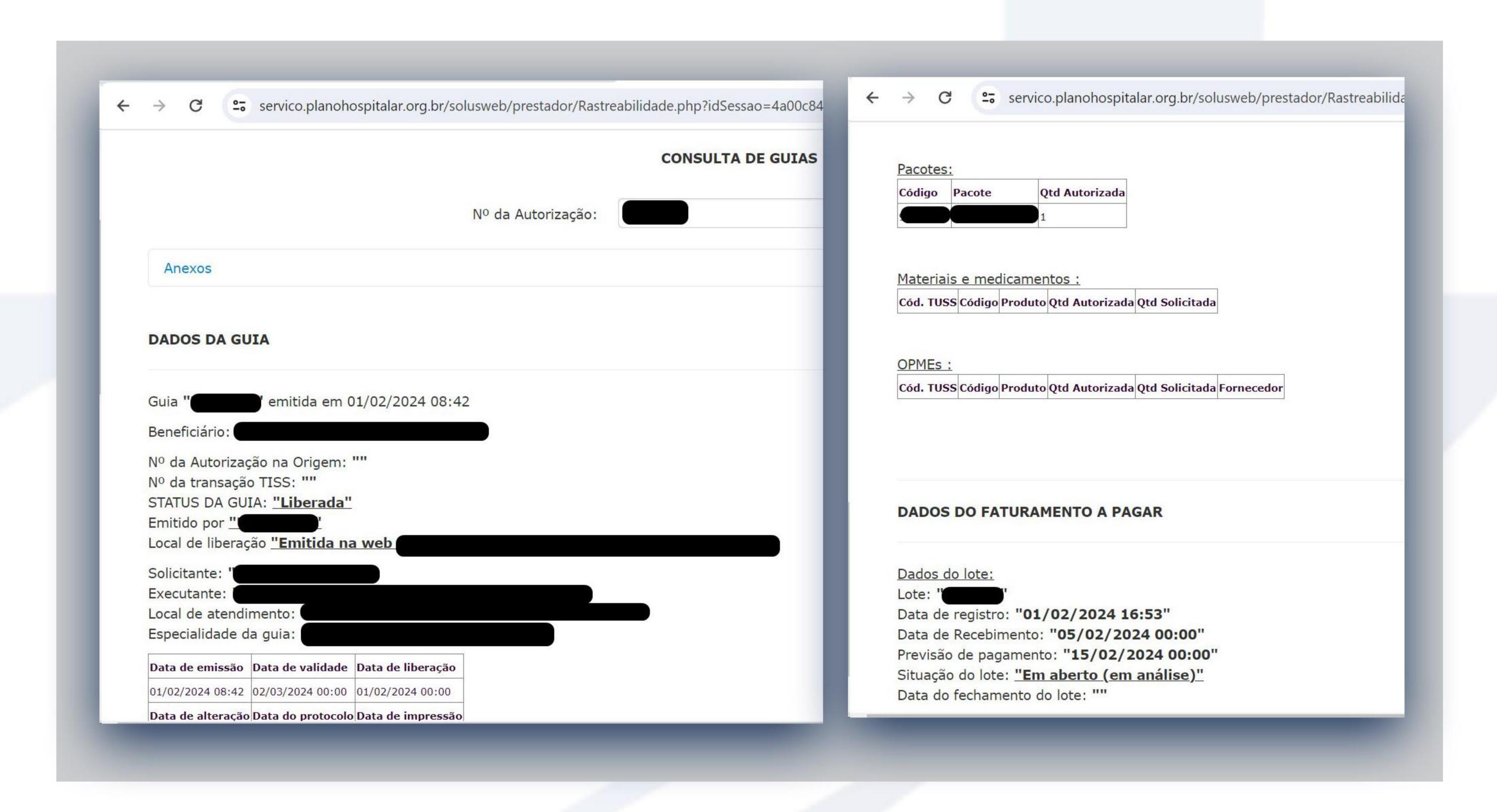


Inserir o número de guia e clicar em Consultar

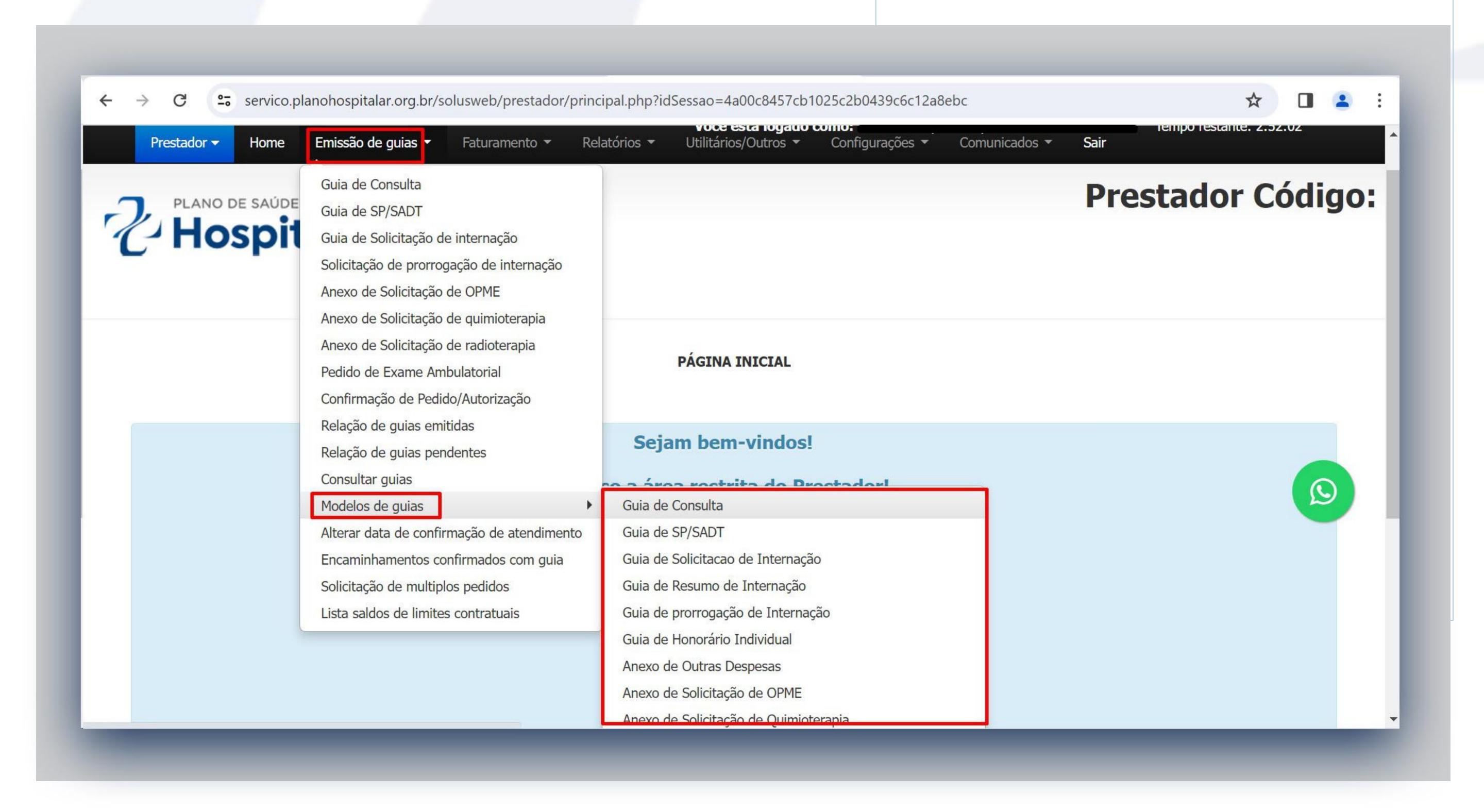


Na Consulta de Guias o prestador tem acesso aos dados da guia (data de liberação, status, procedimento liberado, prestador executante, etc), dados de faturamento, como data do faturamento, previsão de pagamento, entre outros.

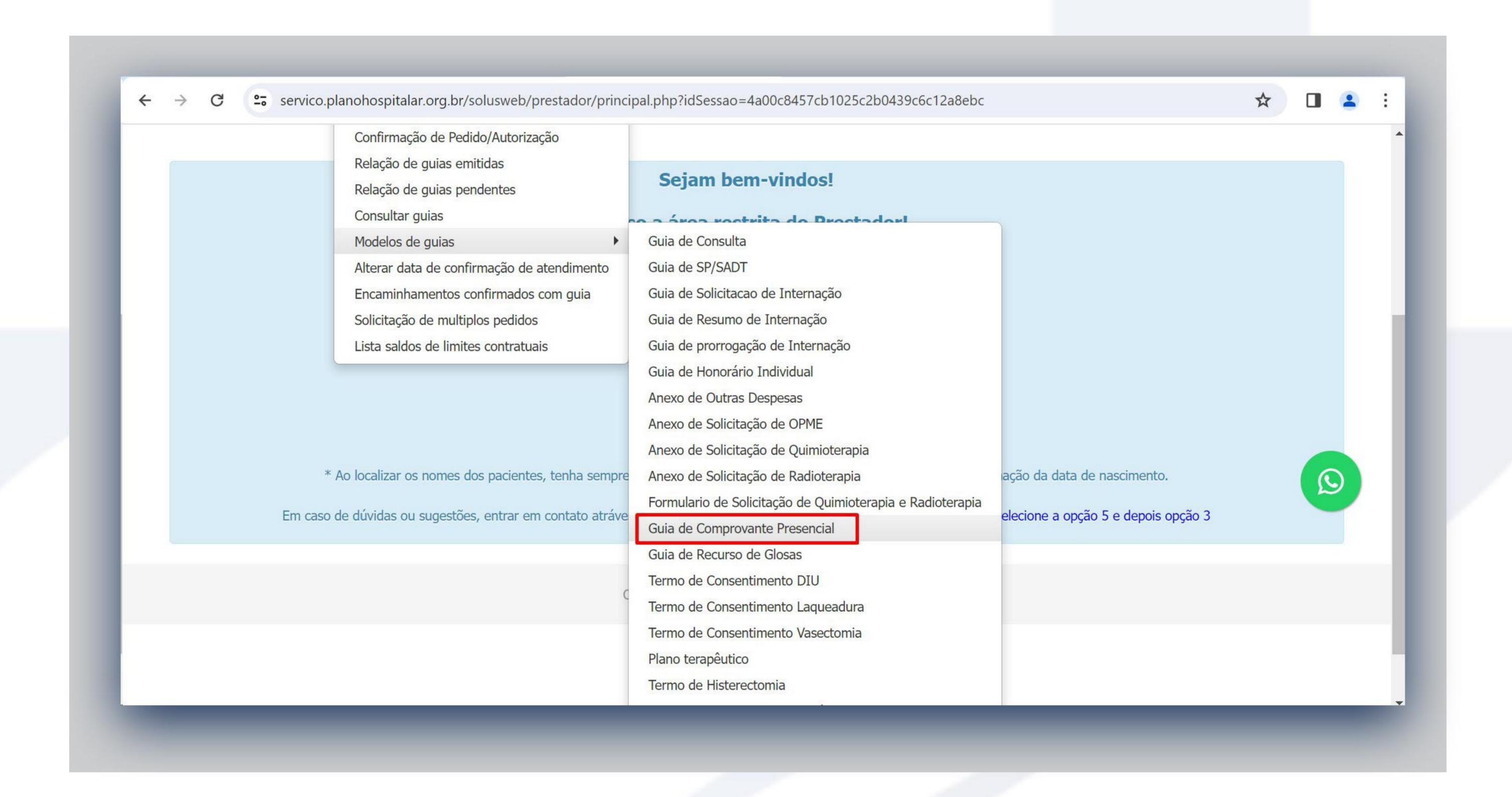
Na Consulta de Guias o prestador tem acesso aos dados da guia (data de liberação, status, procedimento liberado, prestador executante, etc), dados de faturamento, como data do faturamento, previsão de pagamento, entre outros.



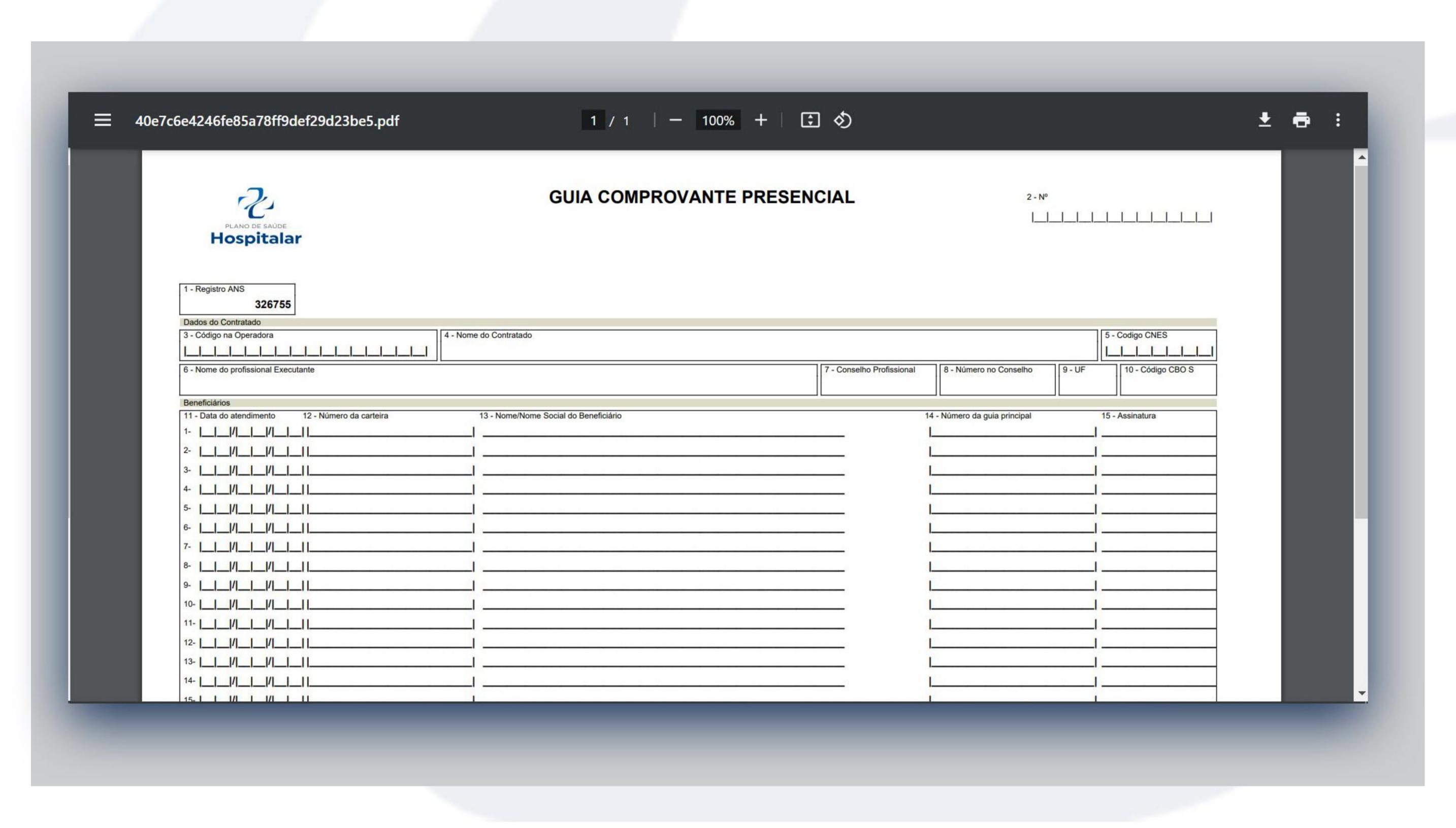
Na opção de Modelos de guias, está disponível os modelos para impressão, incluindo o modelo de Guia de comprovante presencial que pode ser utilizada substituindo a guia impressa para coletar as assinaturas dos beneficiários como comprovante.



Se for utilizada a Guia de Comprovante presencial para comprovação de atendimento, incluir a data de atendimento, número da carteira, nome do beneficiário, número da guia e coletar a assinatura do beneficiário.



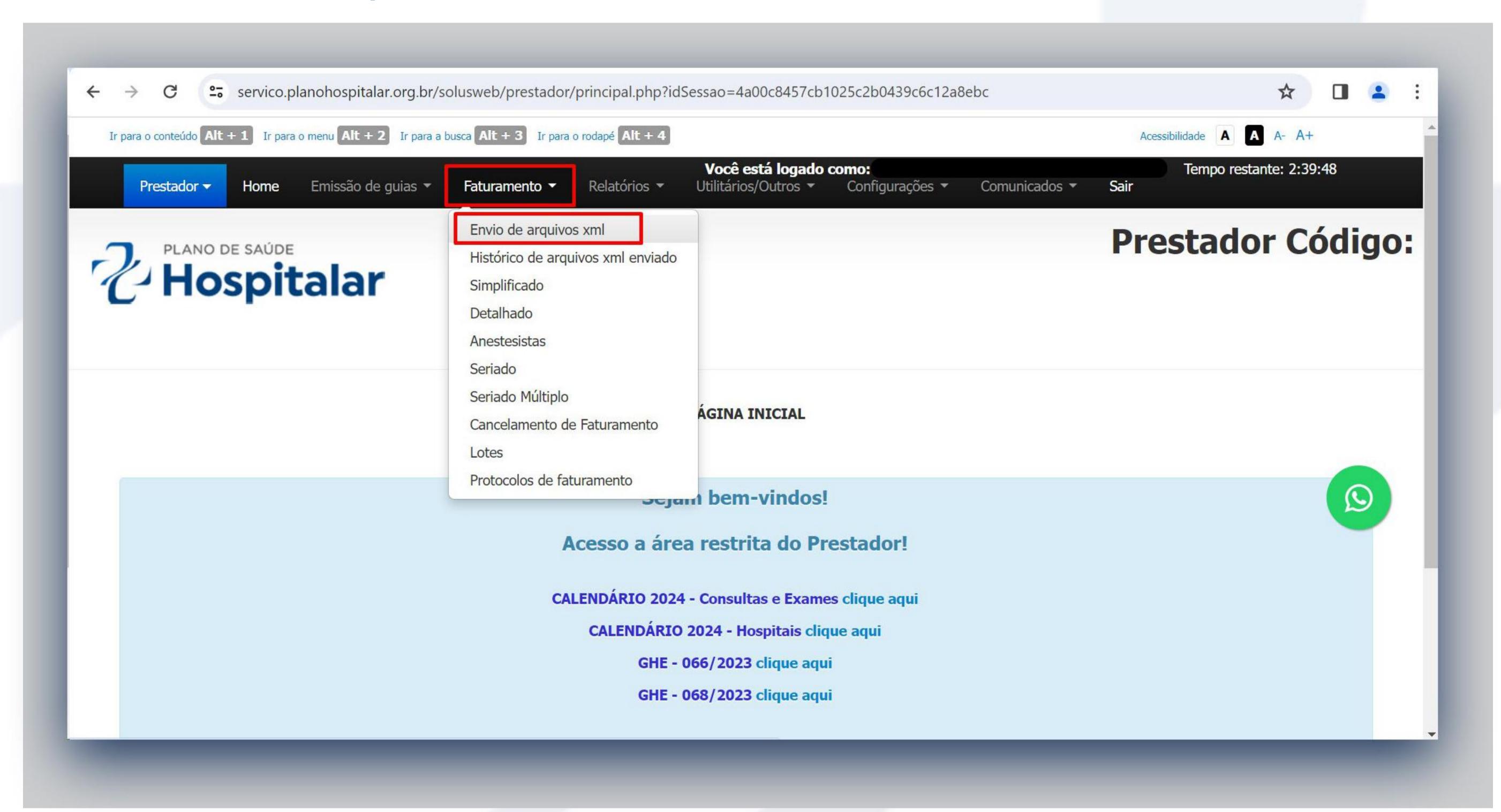
Se for utilizada a Guia de Comprovante presencial para comprovação de atendimento, incluir a data de atendimento, número da carteira, nome do beneficiário, número da guia e coletar a assinatura do beneficiário.



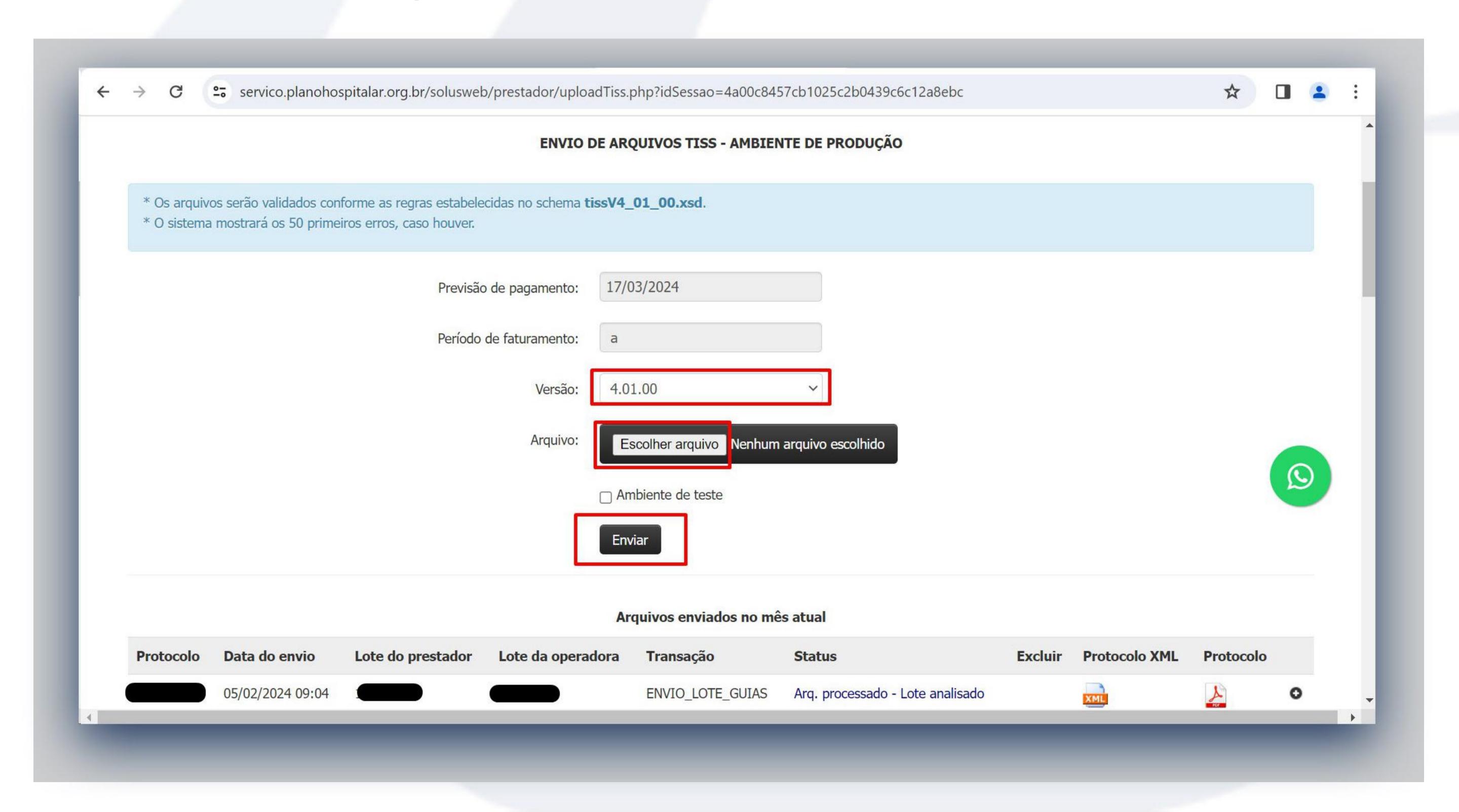
FATURAMENTO DE GUIAS

O faturamento das guias pode ser realizado via xml ou manualmente na área do prestador.

Para faturamento via xml, acessar a aba Faturamento – Envio de arquivos xml



Escolher a Versão, que deverá ser compatível com a versão disponível pela ANS, conforme o padrão TISS escolher o Arquivo e clicar em Enviar.

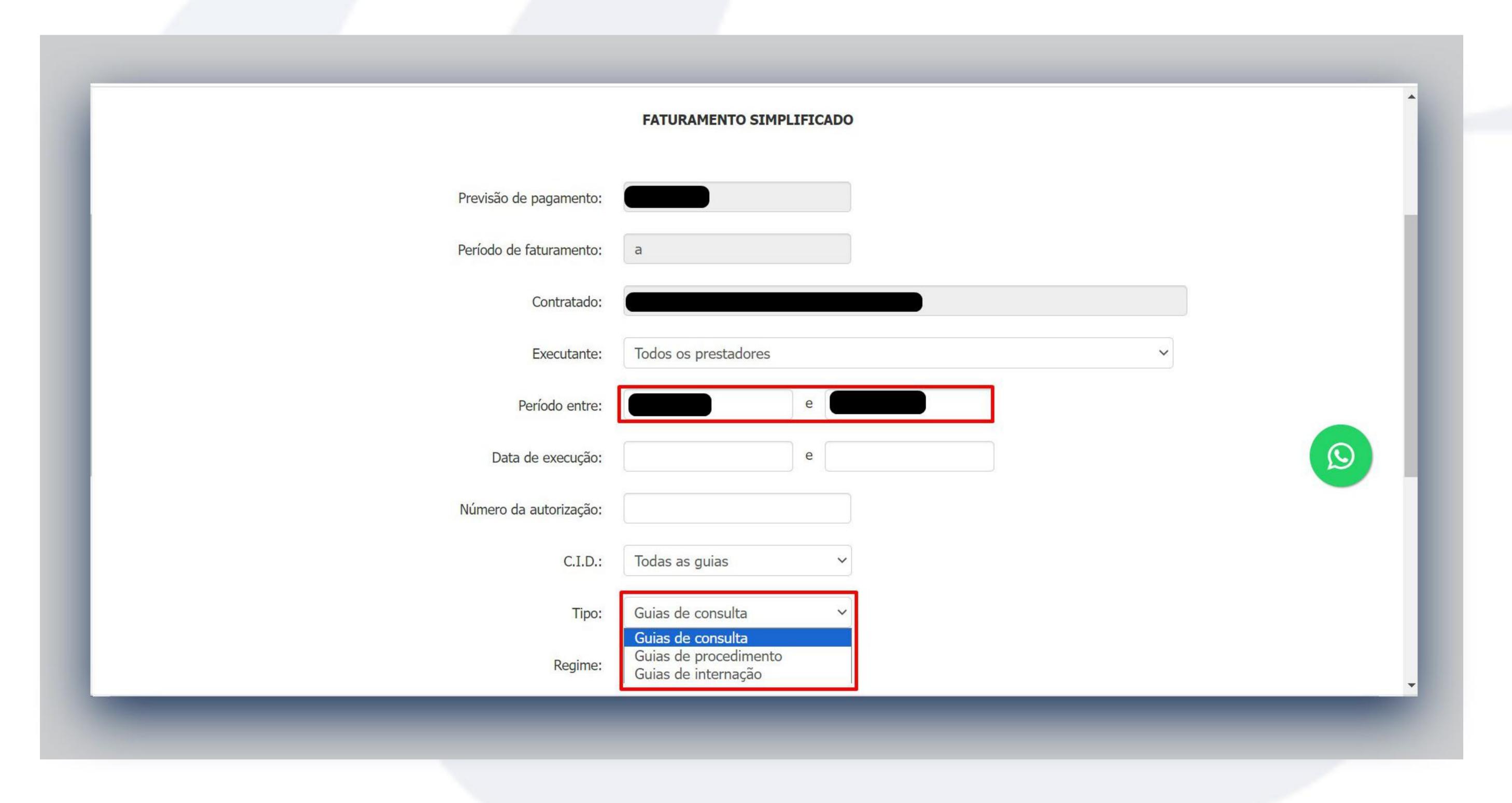


FATURAMENTO SIMPLIFICADO

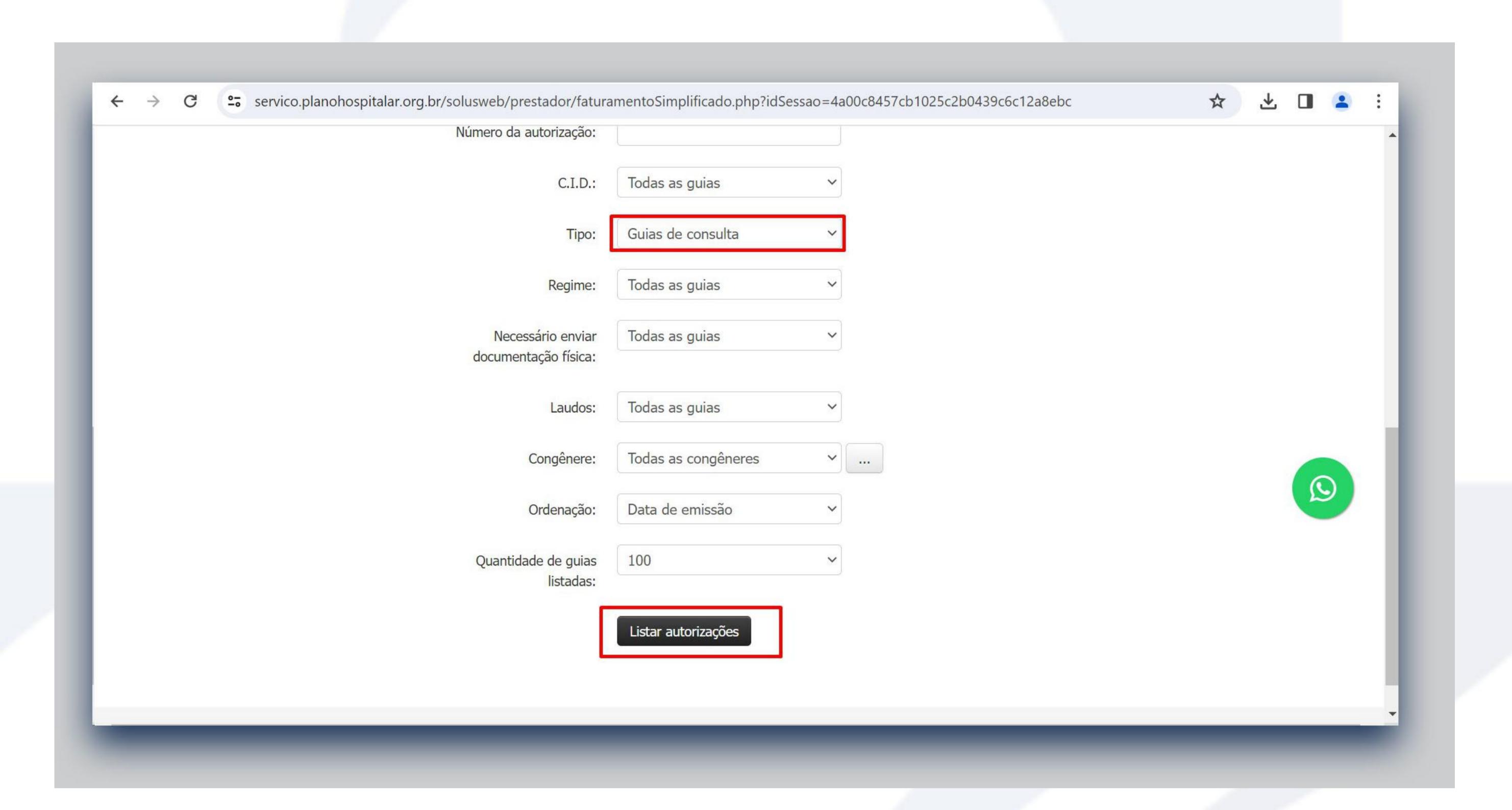
No faturamento Simplificado, podem ser faturados as consultas eletivas, exames, procedimentos de baixa complexidade



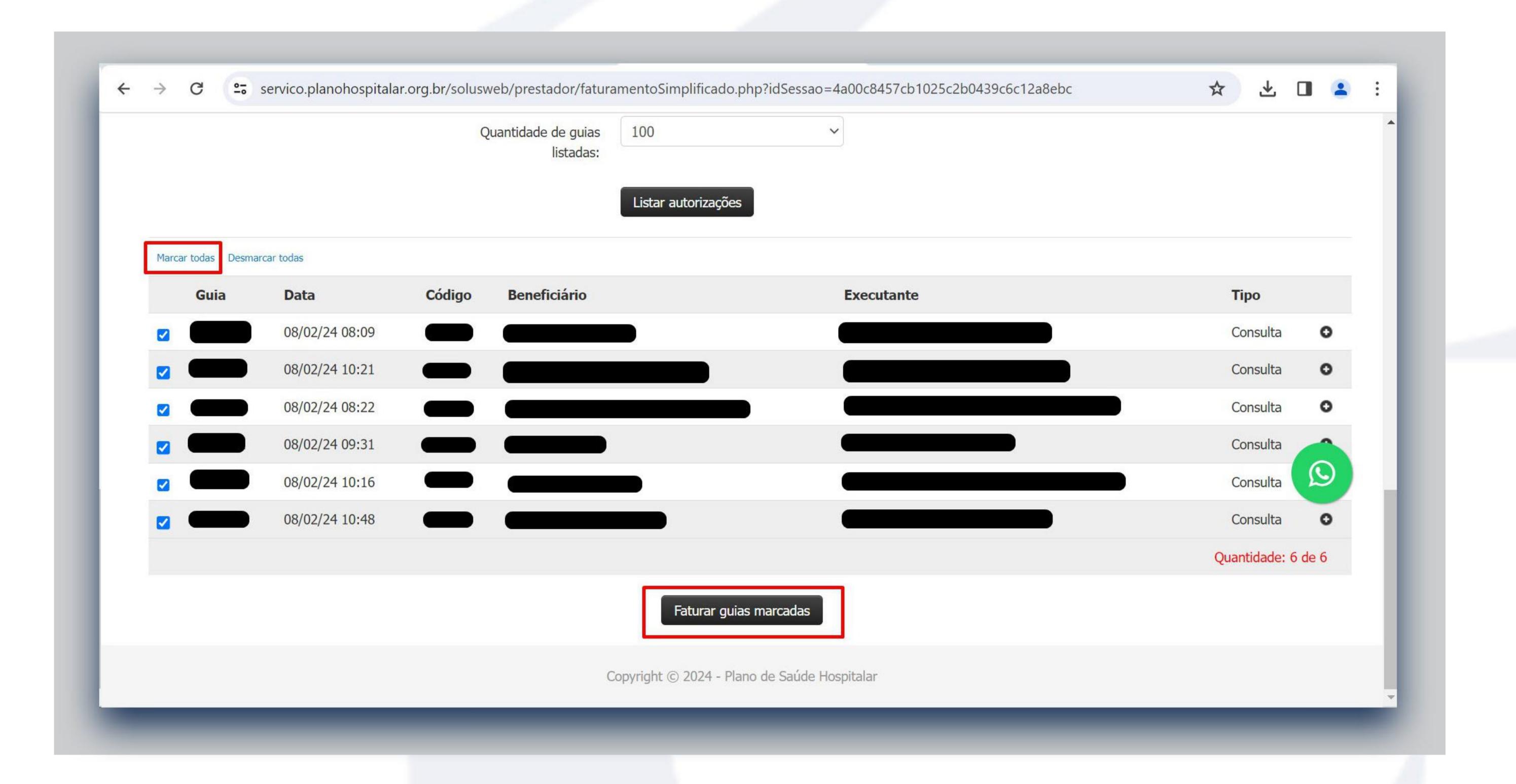
Para o faturamento, inserir o **Período** de faturamento das guias, escolher o **Tipo** de guias para faturar **Guias de Consulta** (consultas eletivas) ou **Guias de Procedimento** (guias de procedimentos englobam puericulturas, exames, procedimentos de baixa complexidade)



Depois de inserir o Período e Tipo de atendimento, clicar em Listar autorizações

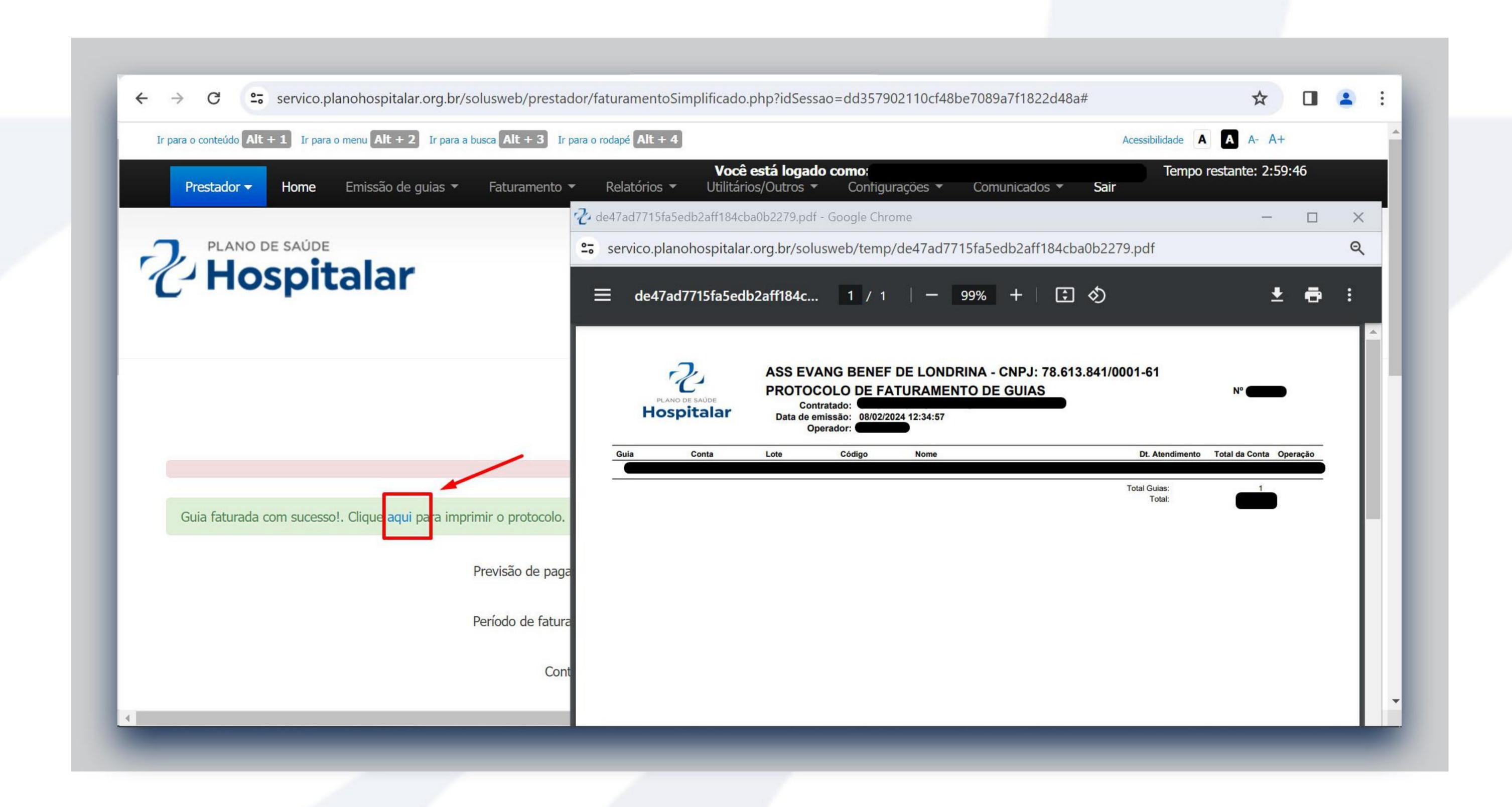


Selecionar as guias em **Marcar todas** ou então selecionar apenas as guias que pretendem faturar e clicar em **Faturar guias marcadas**



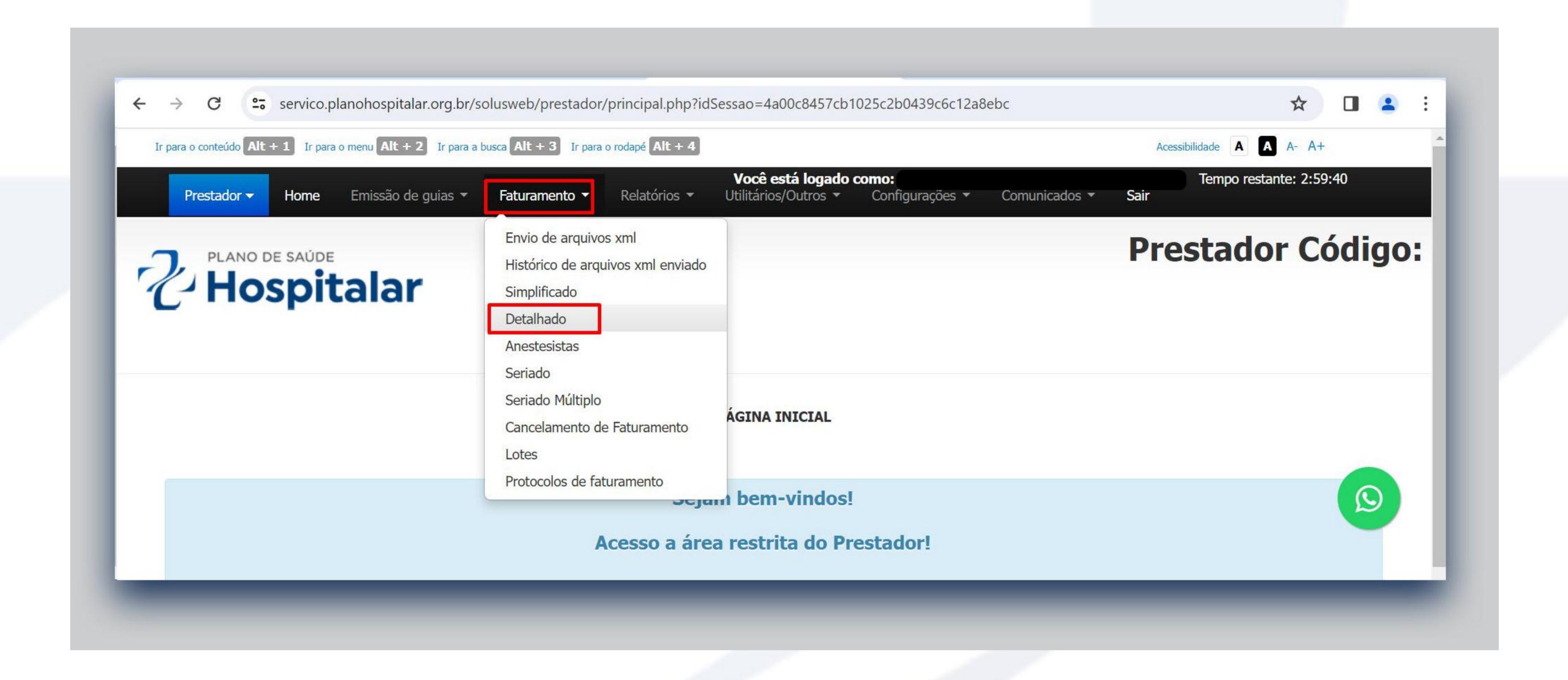
Nessa opção o faturamento é realizado apenas selecionando as guias a serem faturadas, não é necessário inserir nenhuma informação.

Após realizar o faturamento, vai gerar um protocolo, para impressão clicar na opção conforme exemplo abaixo em Clique aqui. O protocolo estará disponível para impressão contendo o número das guias faturadas, número da conta gerada em sistema, lote, nome do beneficiário e valor. O prestador pode realizar a impressão ou salvar em PDF para arquivar se necessário.

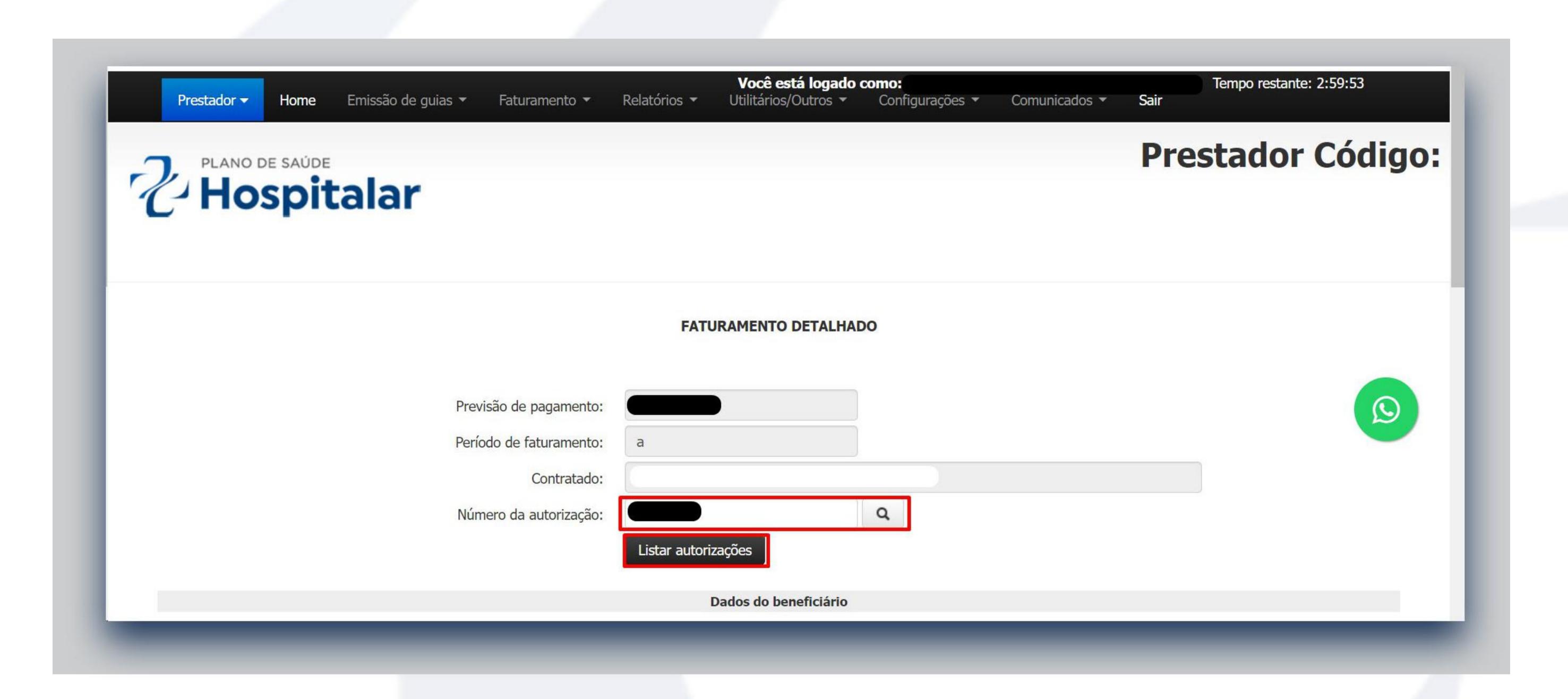


FATURAMENTO DETALHADO

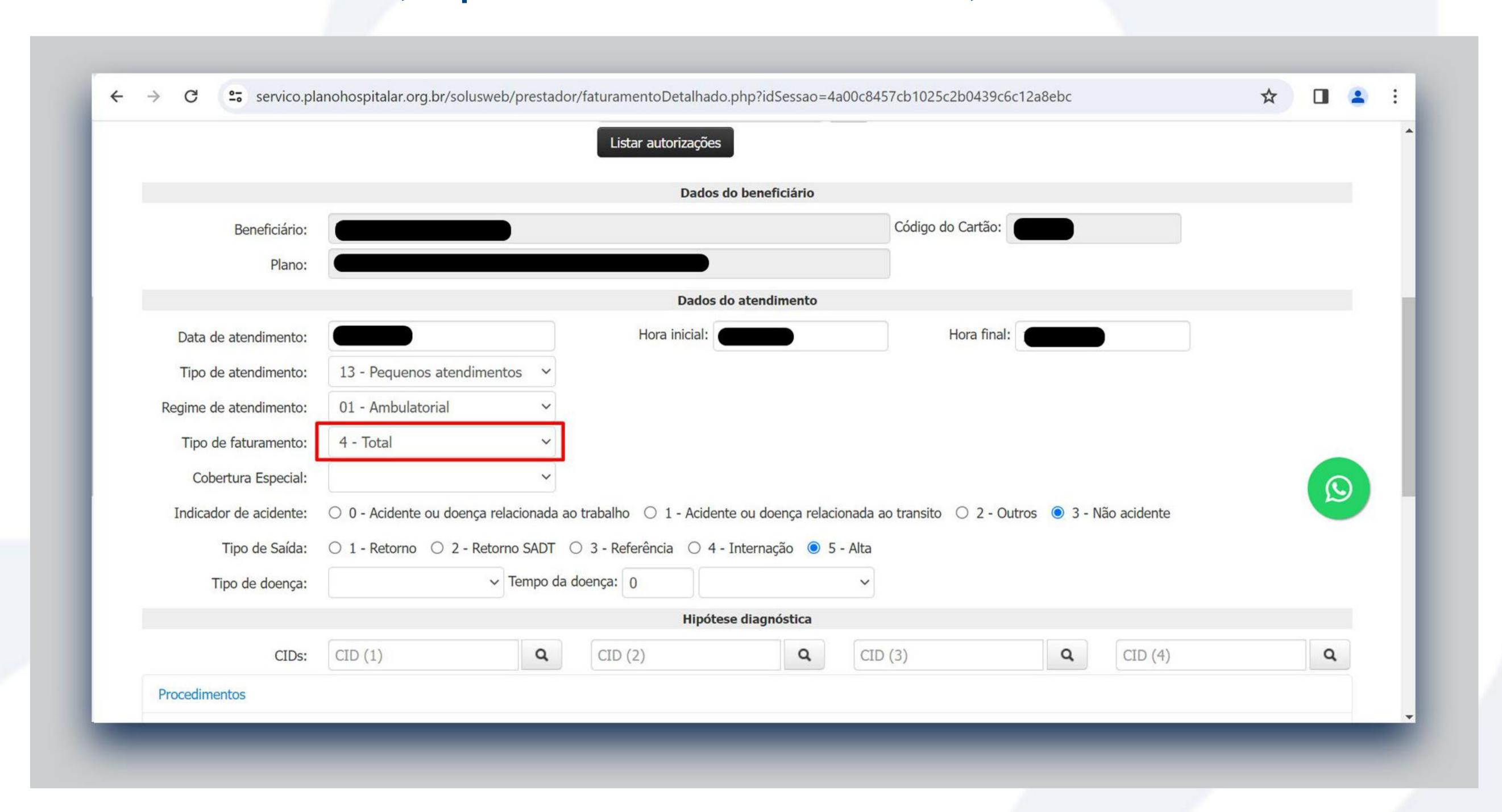
Atendimentos de internação, pronto socorro, procedimentos com pacotes ou de alta complexidade devem ser faturados na opção de Faturamento detalhado.



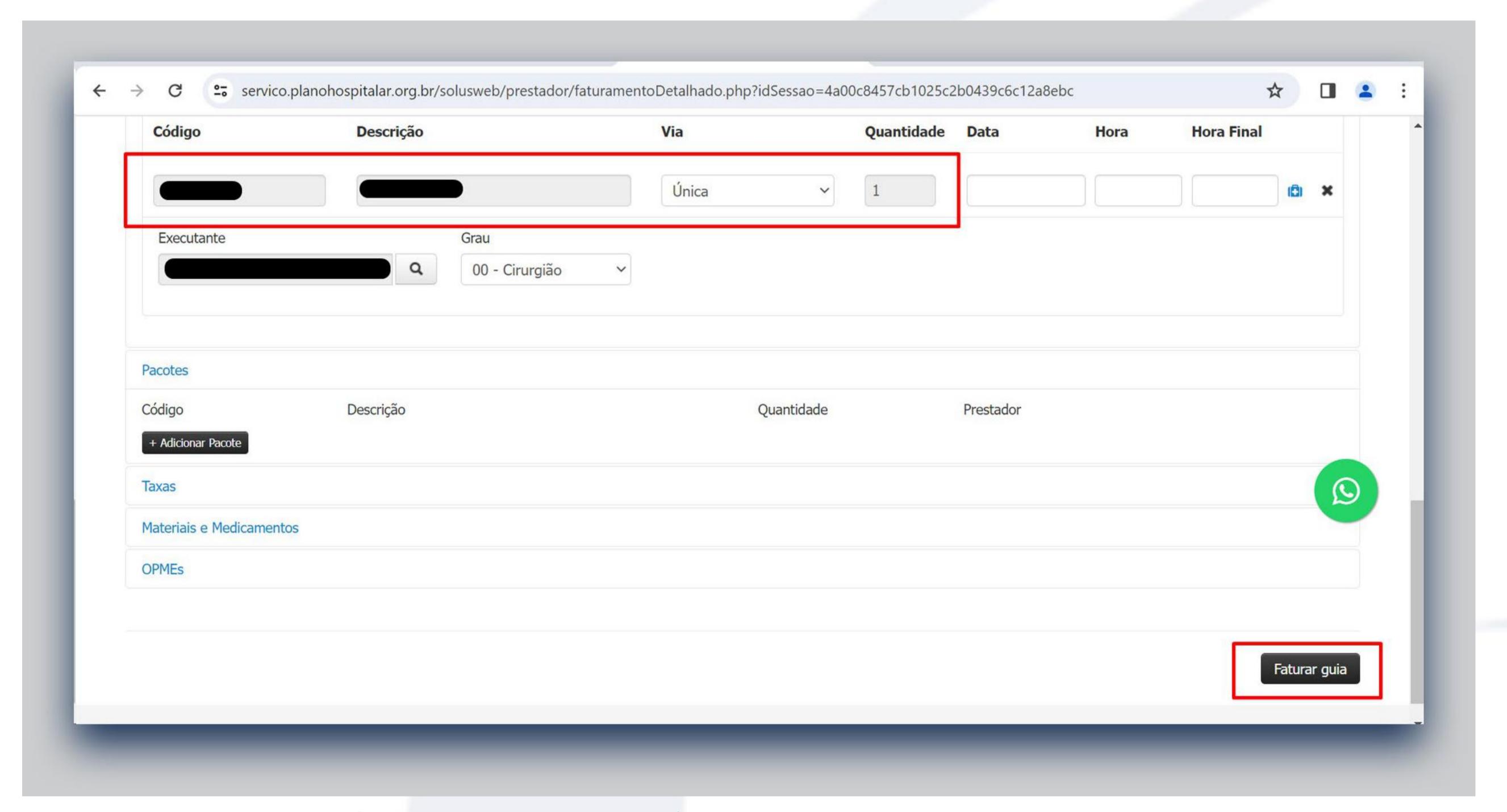
Para realizar o faturamento **Detalhado**, inserir o número da guia, clicar em Listar autorizações



Inserir os dados dos atendimentos (data, hora, tipo de faturamento, quando internado, inserir o motivo de alta)



Conferir os procedimentos, taxas e pacotes liberados em guia e se estiver OK, clicar em **Faturar guia.**



Depois de faturado irá gerar o protocolo de faturamento que pode ser salvo em PDF ou impresso

faturada com sucesso!. Clique aqui para imprimir o protocolo.

Tempo da doença: (

Faturamento concluído!

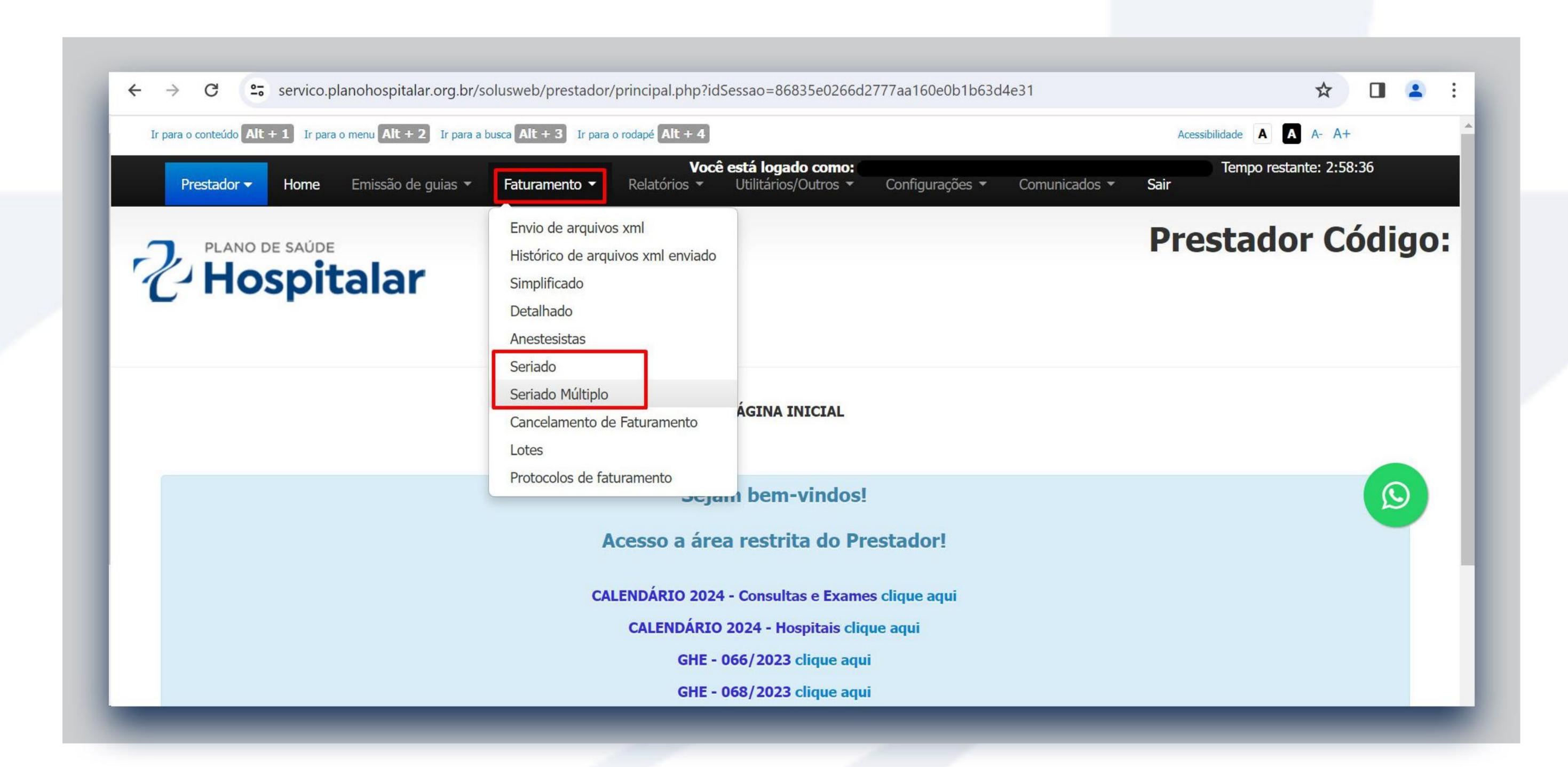
Hospitalar

Grau

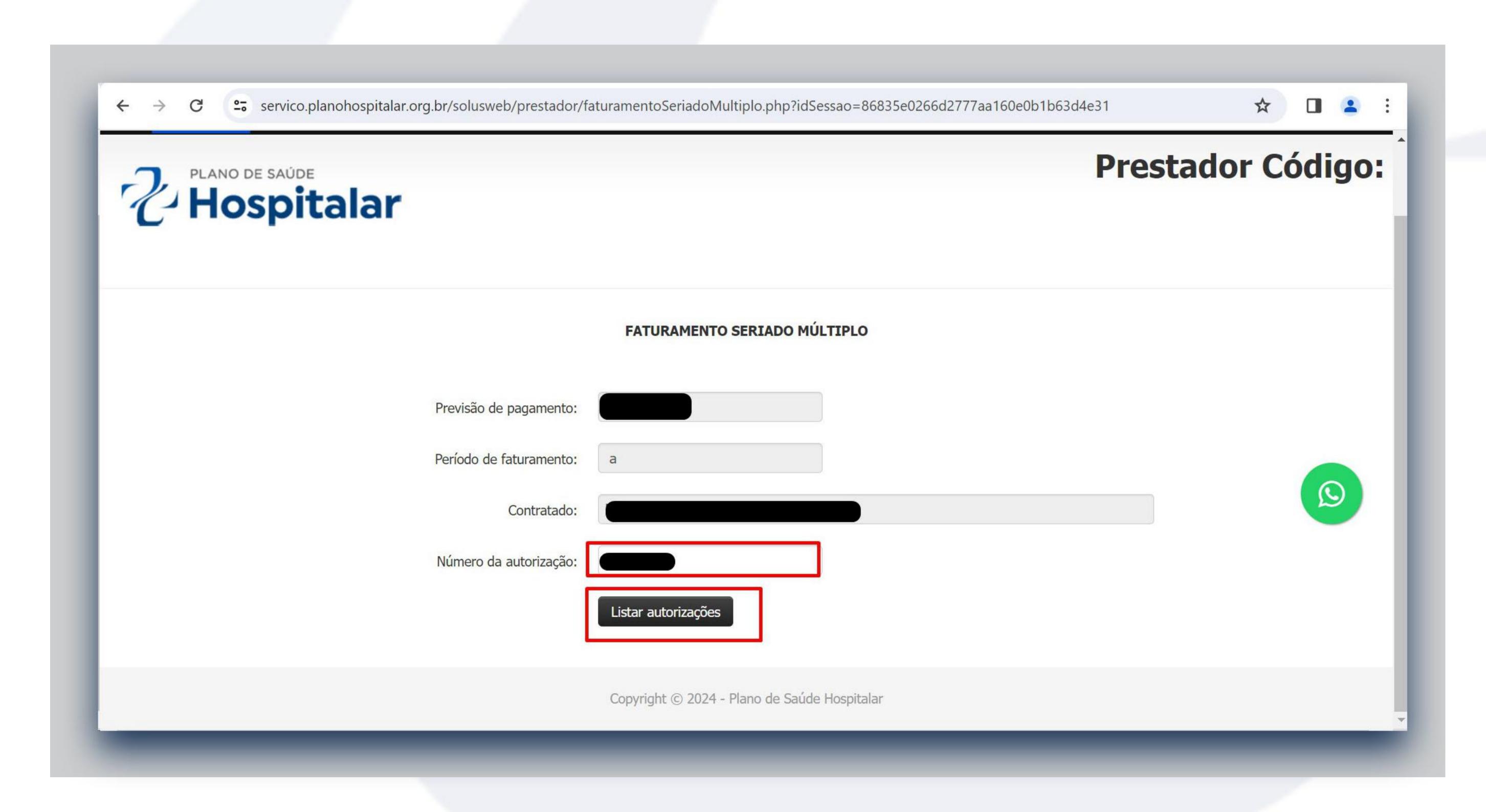
para arquivo.

FATURAMENTO SERIADO E SERIADO MÚLTIPLO

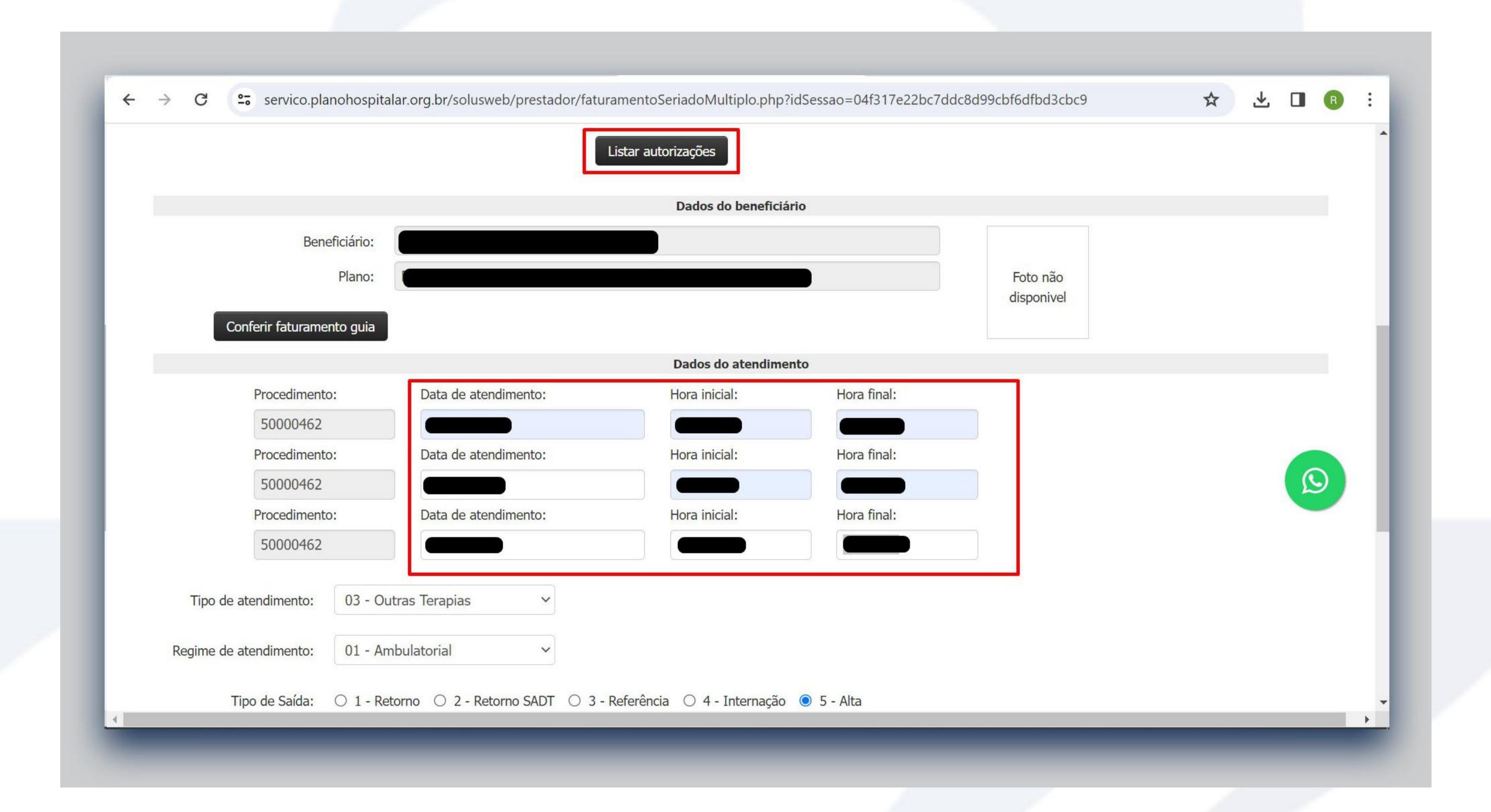
As sessões multiprofissionais (fisioterapias, fono, psico, nutri e terapia ocupacional) ou procedimentos seriados, devem ser realizados na opção de faturamento **Seriado ou Seriado Múltiplo.**



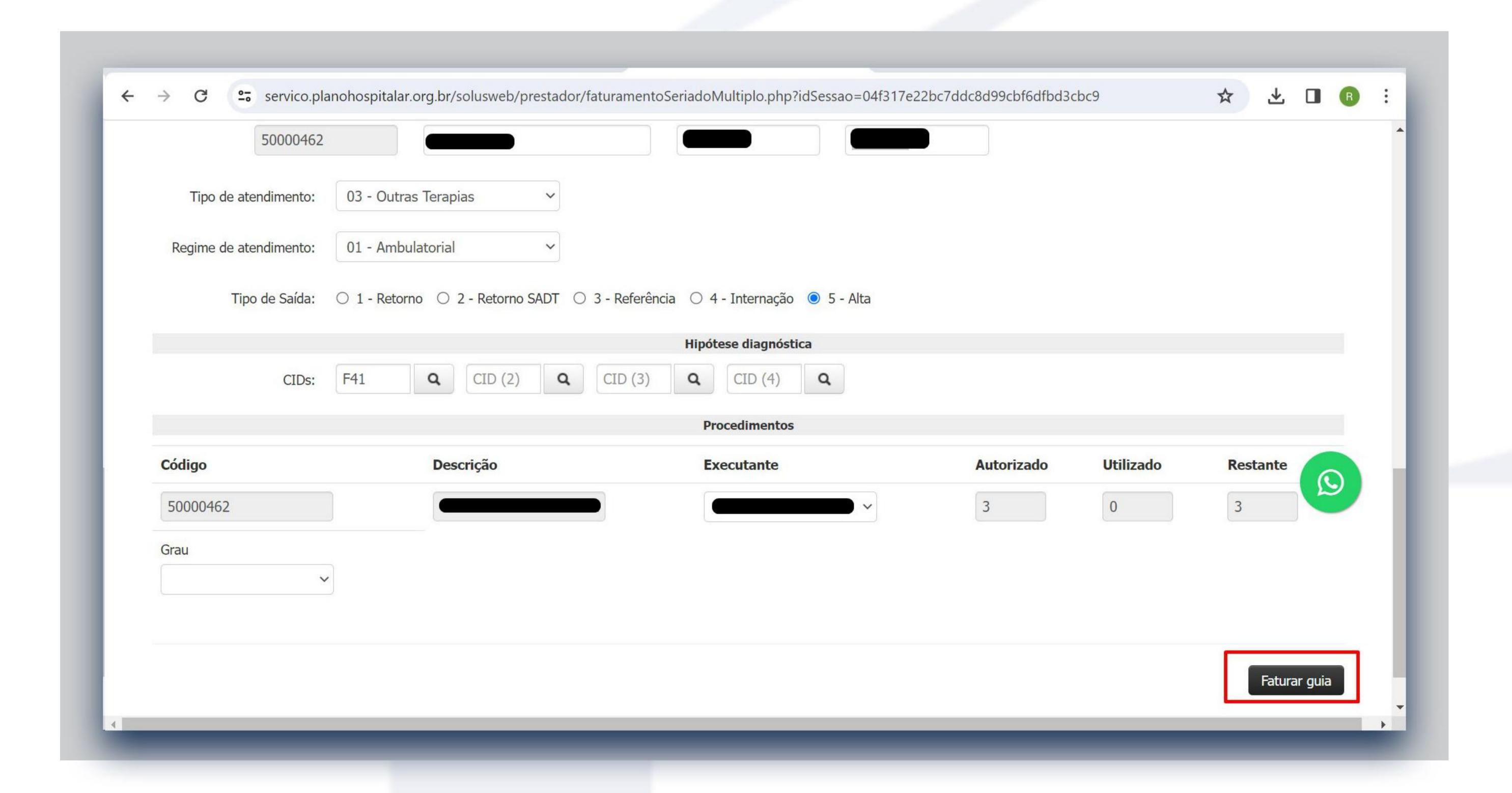
Em Seriado Múltiplo é possível realizar o faturamento de todas as sessões liberadas na guia. Inserir o **Número** da guia e Listar autorizações.



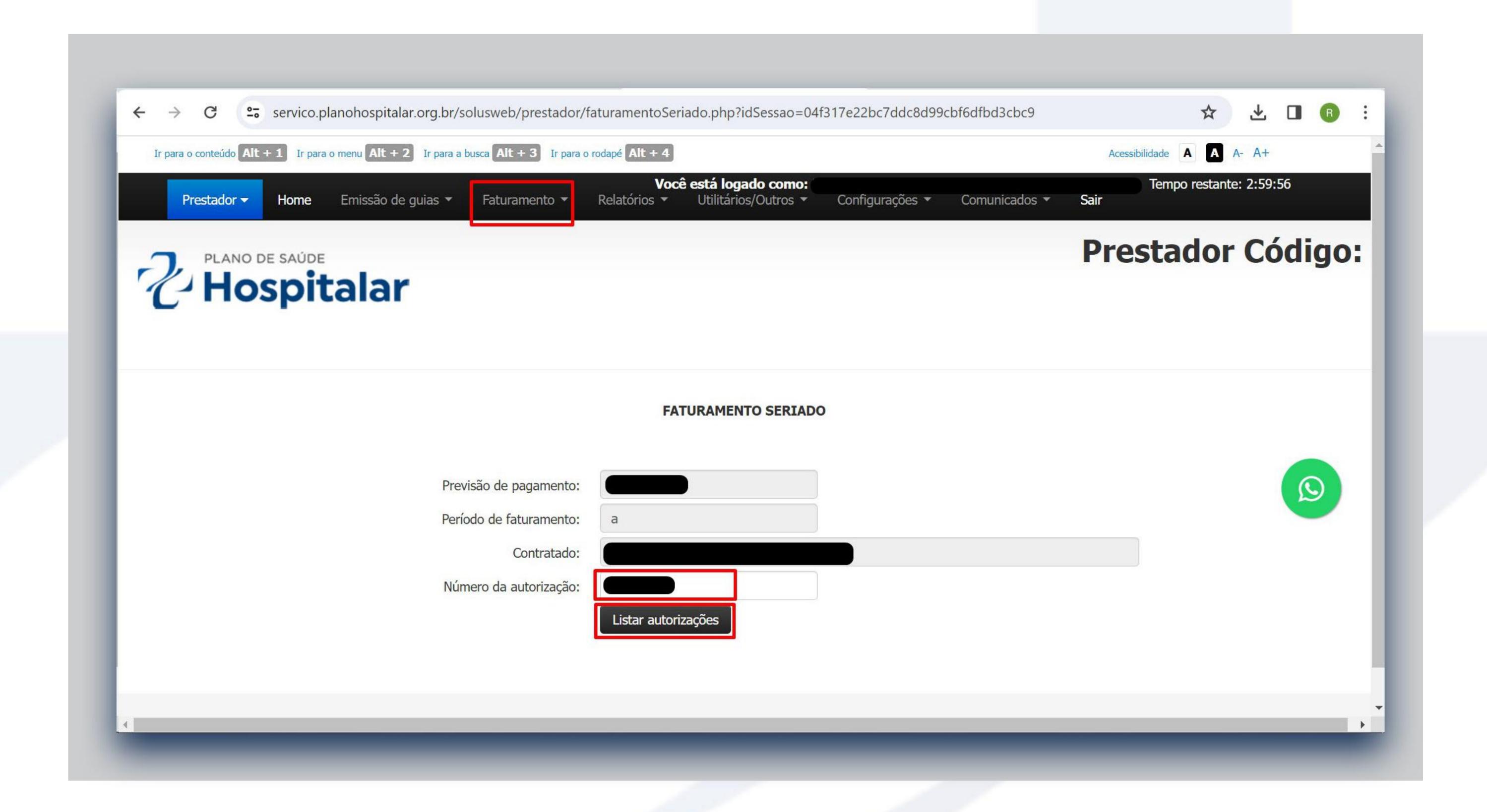
Inserir as datas e horários dos atendimentos



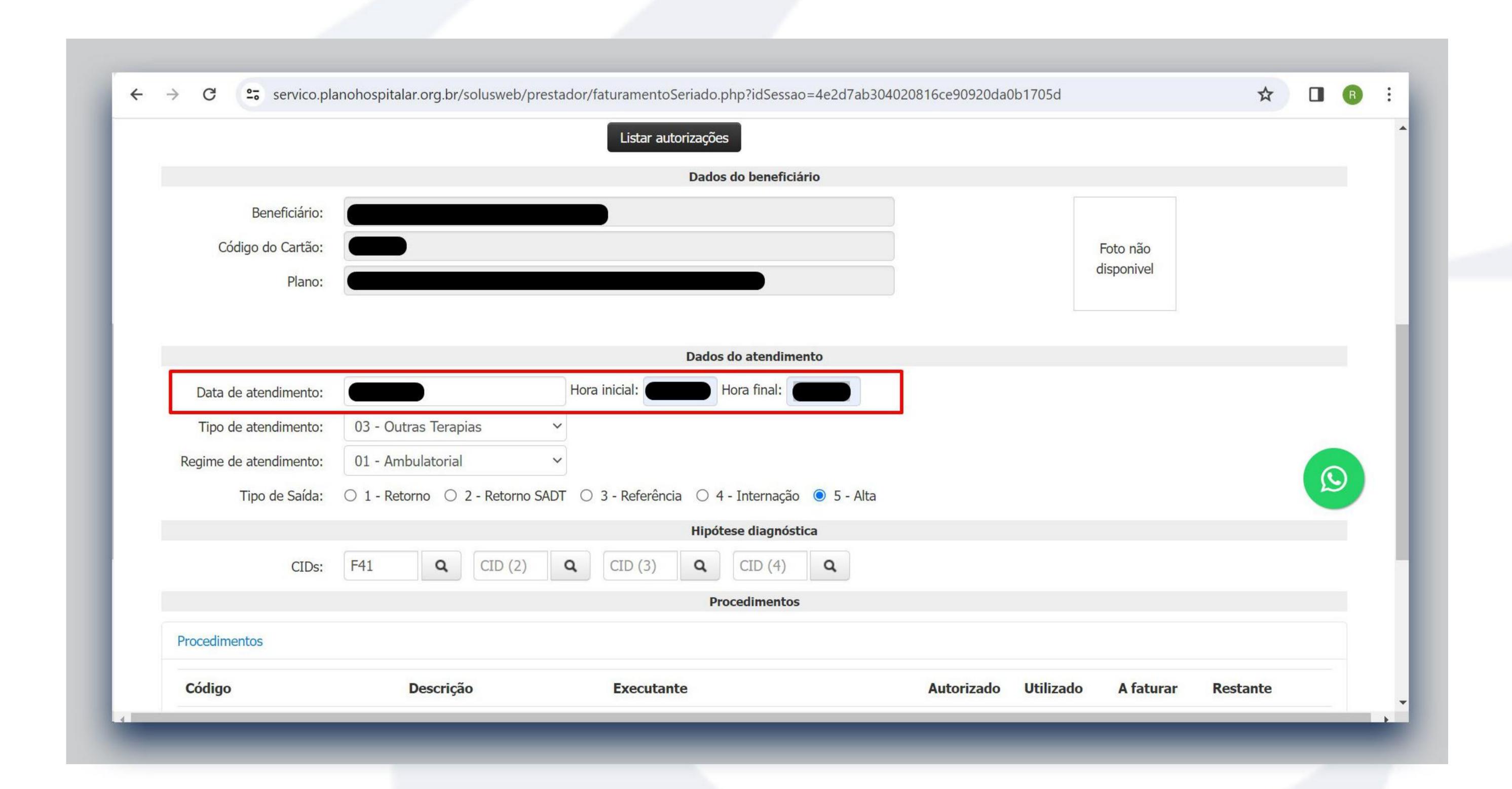
Clicar em Faturar guia



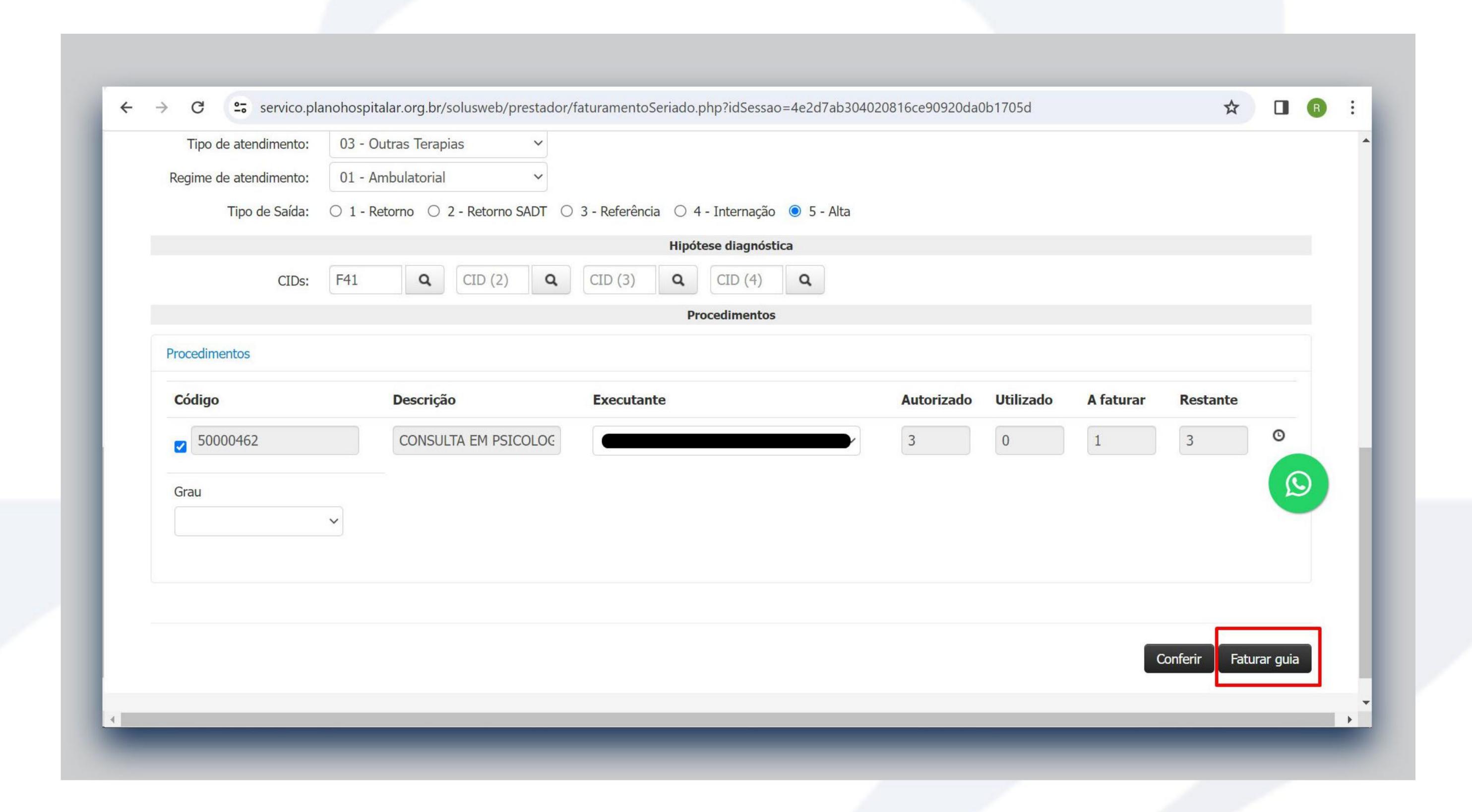
Na opção de **Seriado**, só pode realizar o faturamento de uma sessão por vez, essa opção também é utilizada quando é realizado algum faturamento no seriado múltiplo e ficam algumas sessões para faturar



Inserir a data e hora de atendimento



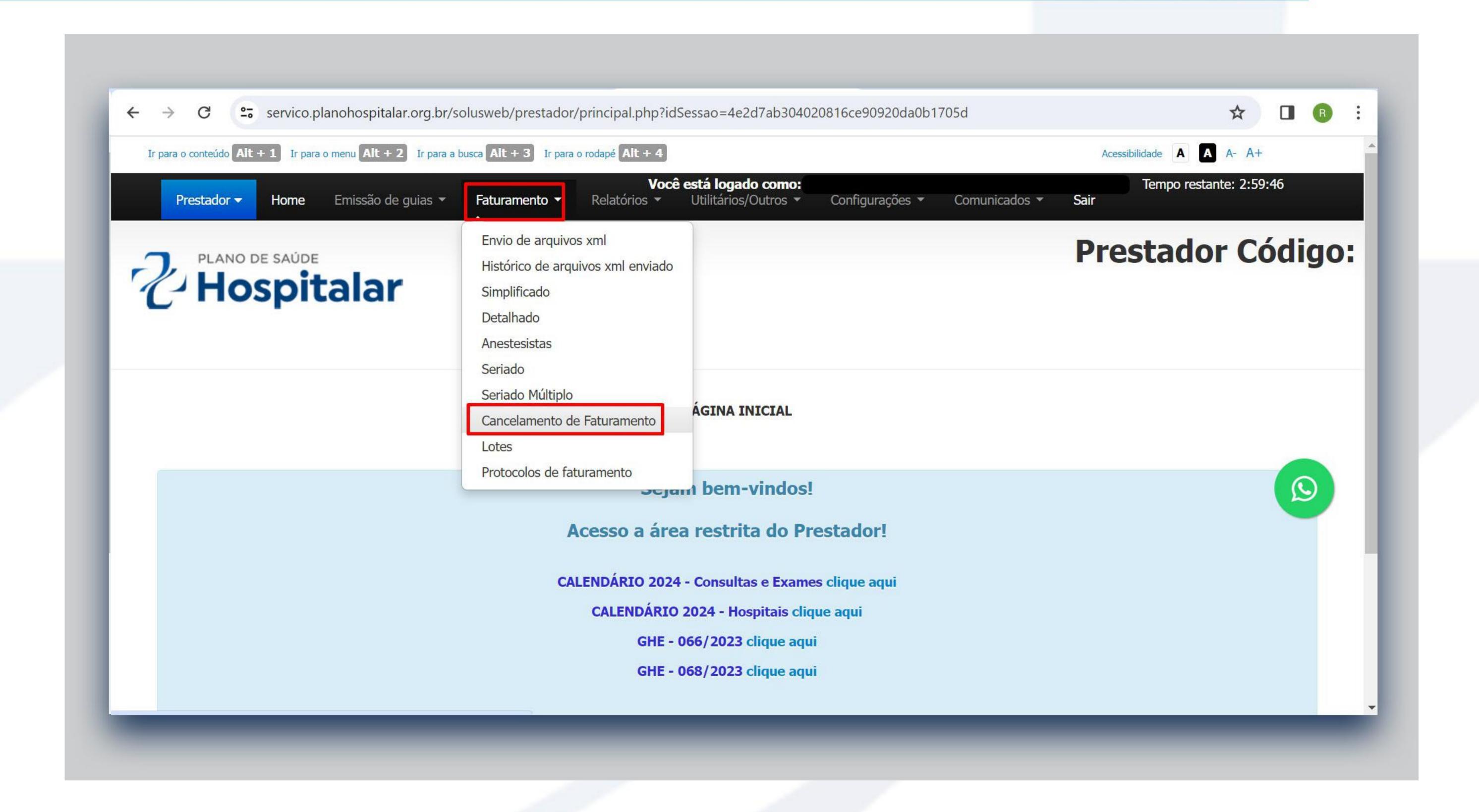
Clica em Faturar guia



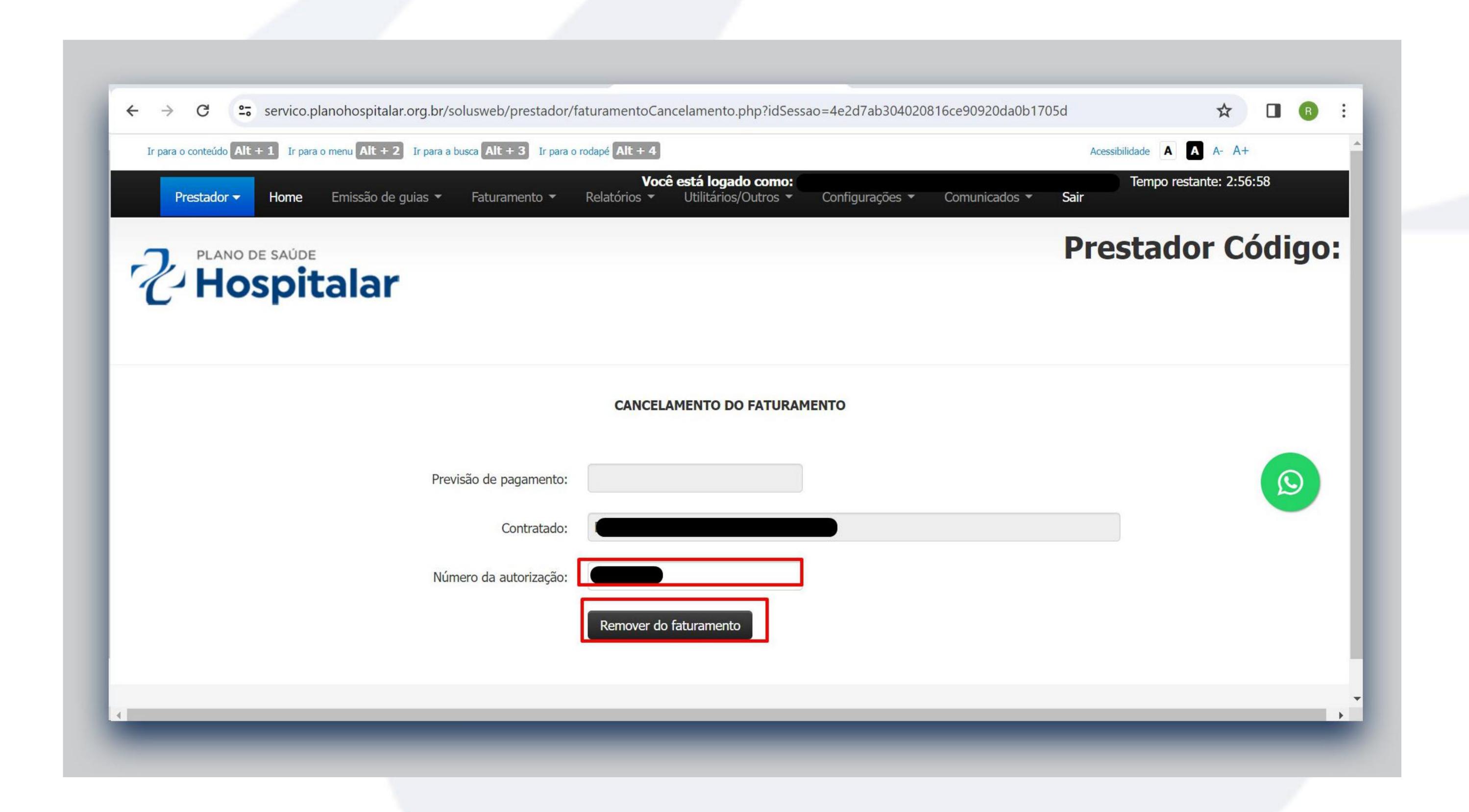
É possível realizar o faturamento de uma sessão por vez, até o prazo máximo de faturamento conforme prazo contratual.

Na área do prestador também é possível realizar o cancelamento do faturamento.

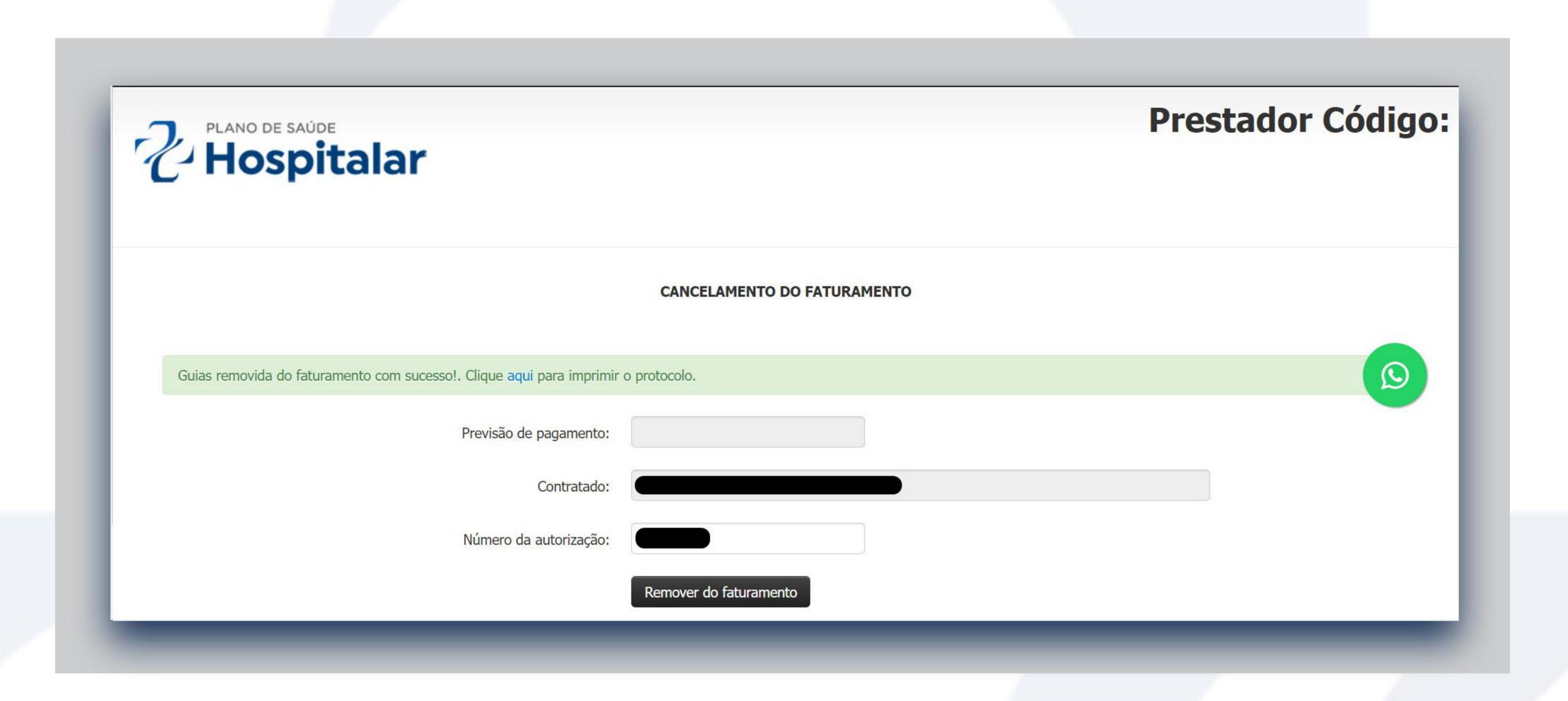
ABA FATURAMENTO - CANCELAMENTO DE FATURAMENTO



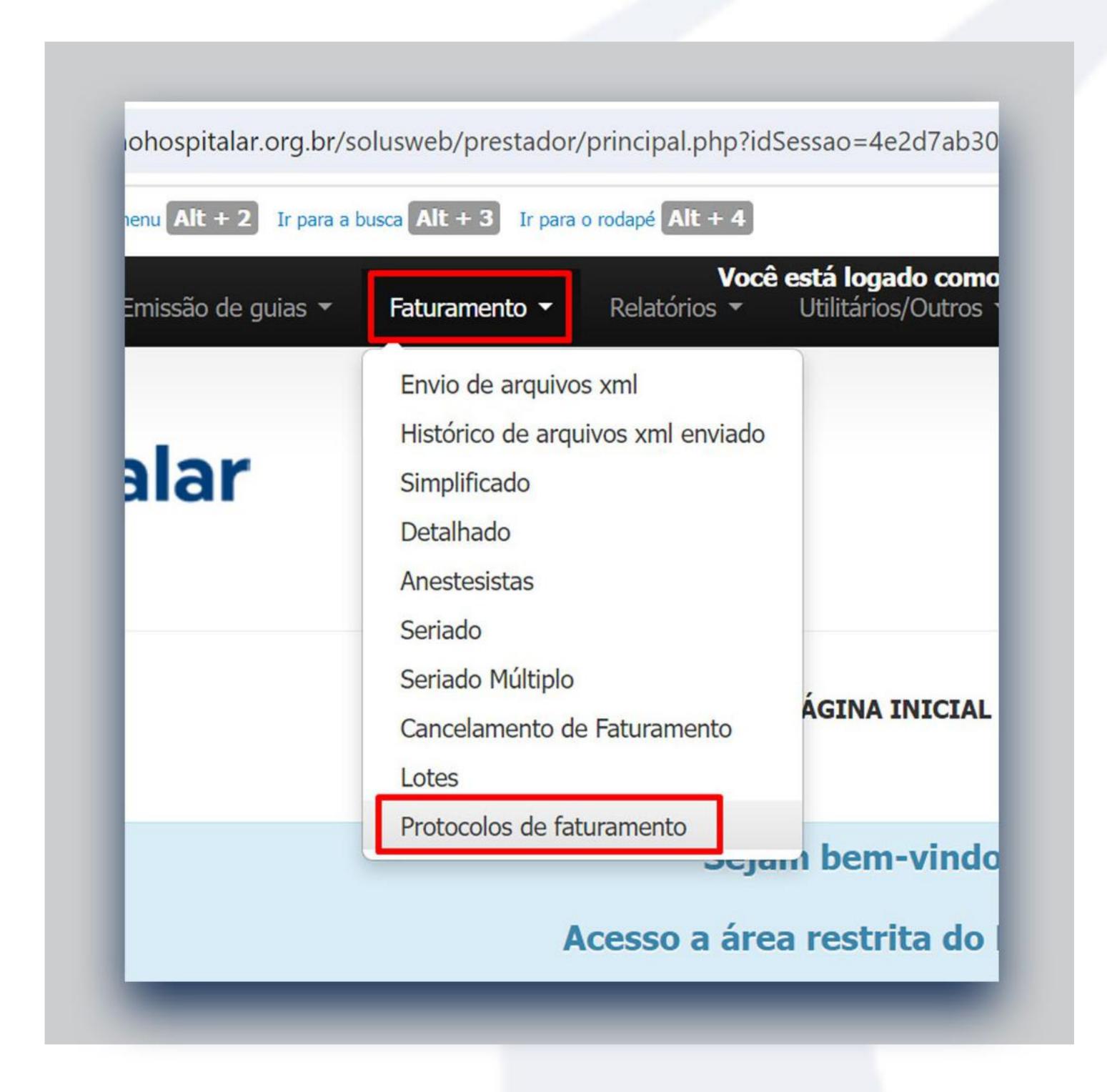
Inserir o número da guia - Remover do faturamento



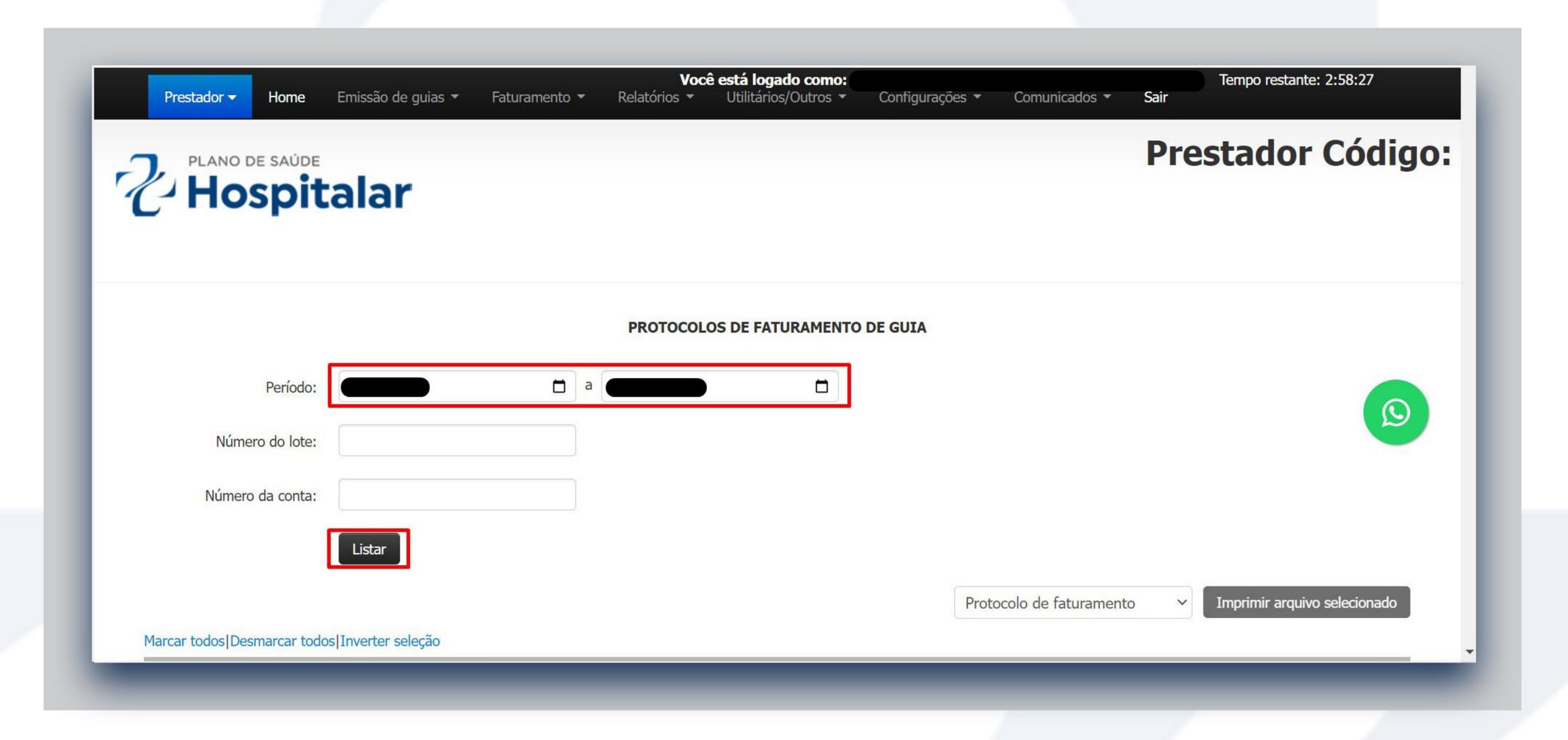
Após cancelado, o protocolo de cancelamento pode ser salvo em PDF ou impresso para arquivo.



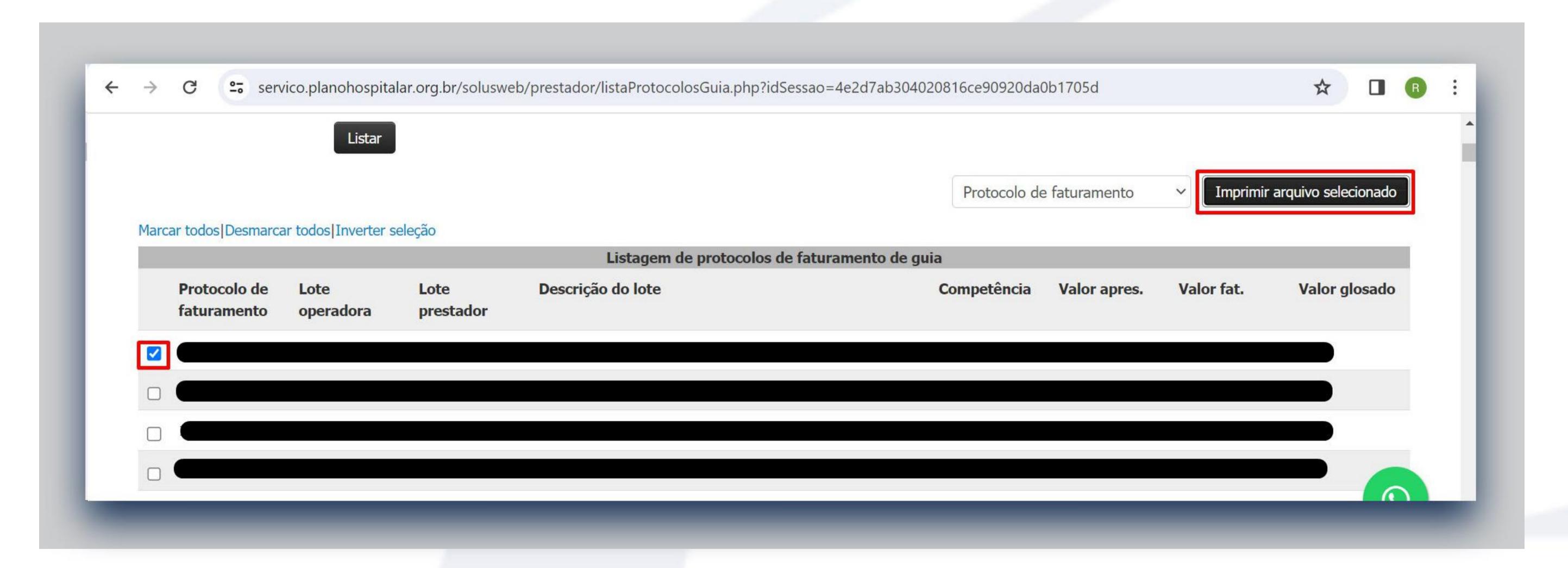
Depois de todo o faturamento, caso seja necessário é possível acessar aos protocolos de faturamento para eventuais conferências. Lembrando que o valor do protocolo é o valor enviado, podendo haver alterações no fechamento conforme análise do setor.



Inserir o período que deseja e clica em Listar



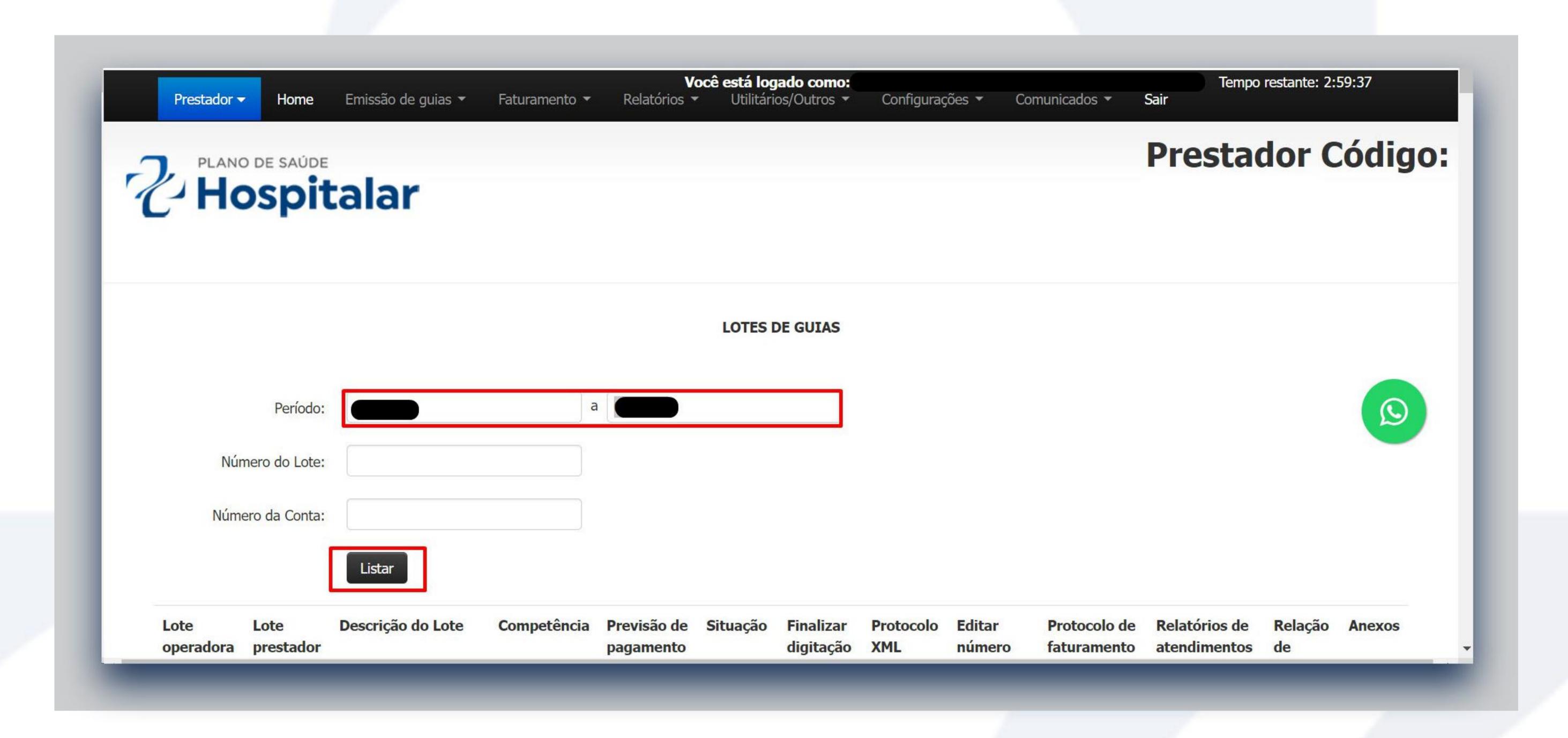
Selecionar o protocolo a ser impresso e clicar em Imprimir arquivo selecionado. Só é possível a seleção de um protocolo por vez, não é possível a múltipla seleção.



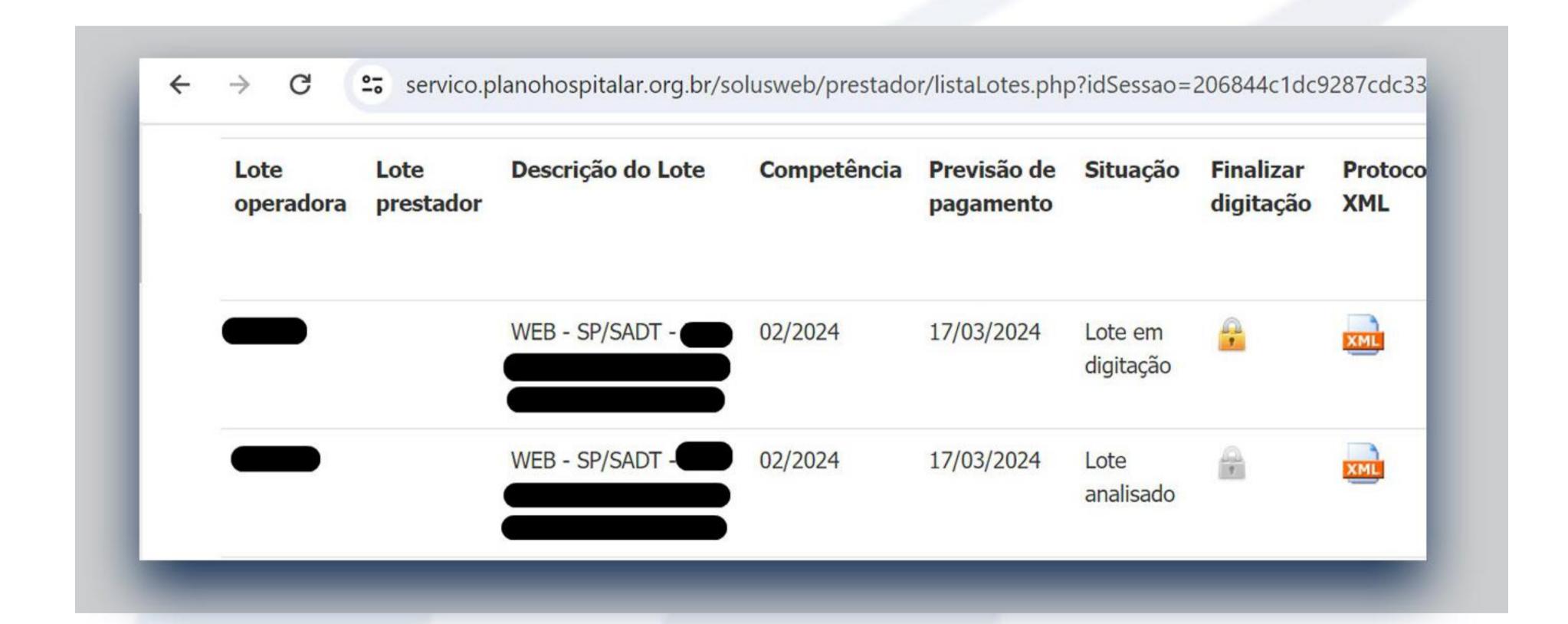
Em Lotes na Aba Faturamento, é possível realizar a conferência do valor do lote, após o fechamento dos lotes pelo setor responsável.

Ir para a busca Alt + 3 Ir para o rodapé Alt + 4 Você está logado Faturamento ▼ Relatórios 🔻 de guias 🔻 Envio de arquivos xml Histórico de arquivos xml enviado Simplificado Detalhado Anestesistas Seriado Seriado Múltiplo **AGINA INI** Cancelamento de Faturamento Lotes Protocolos de faturamento Jejani bem-vi

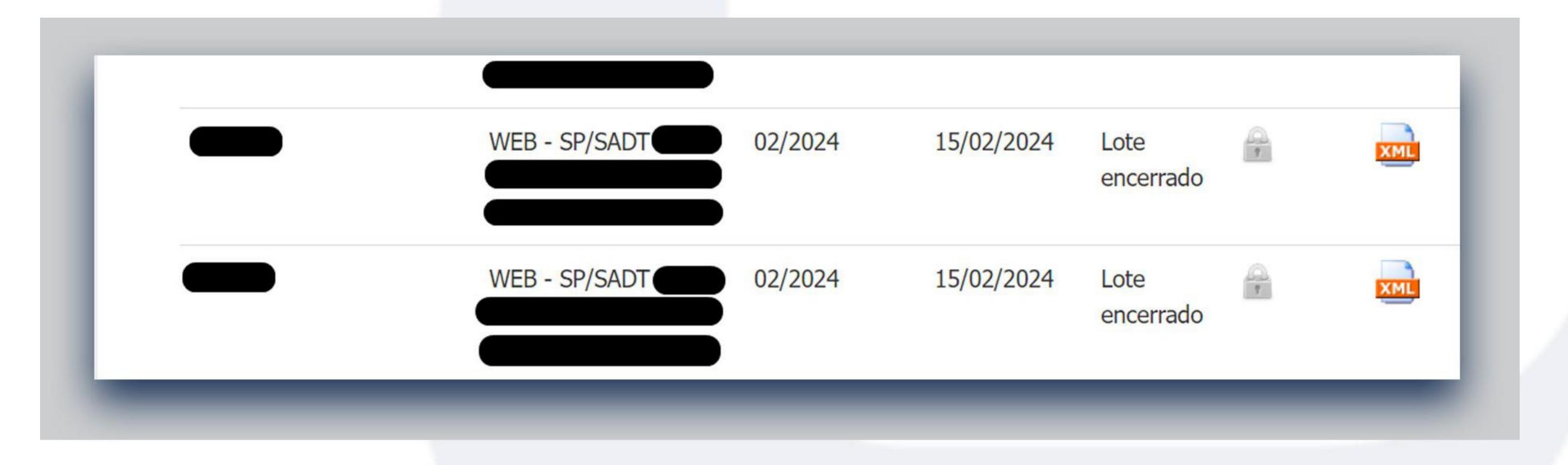
Inserir o Período e clicar em Listar



Os lotes em digitação ainda não foram analisados pelo setor e terá o valor faturado pelo prestador. Os lotes que constarem como Lote analisado, já foram analisados pelo setor e não constará mais o valor até o fechamento.



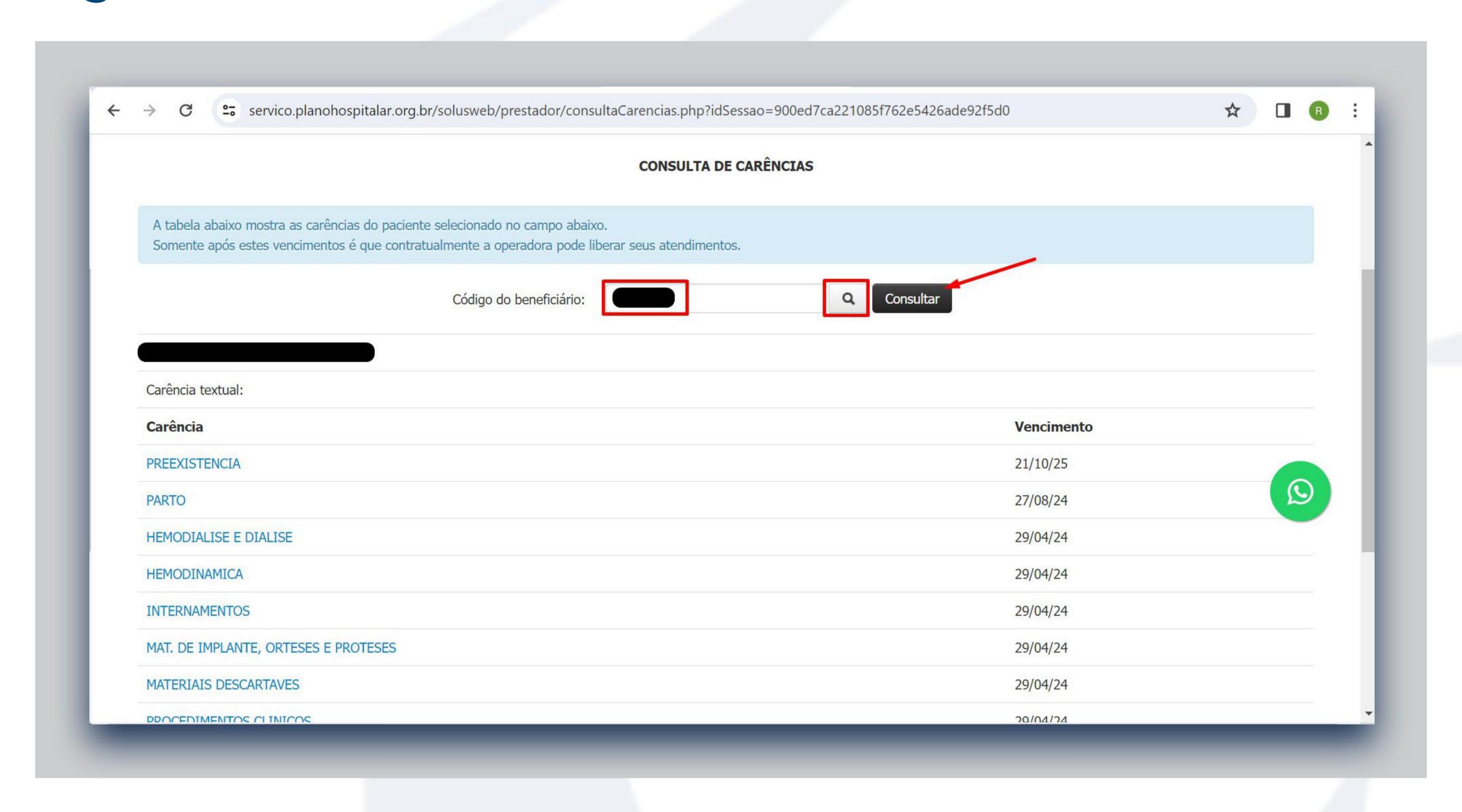
Os lotes que estiverem com status Lote encerrado, já foram analisados e fechados pelo setor responsável.



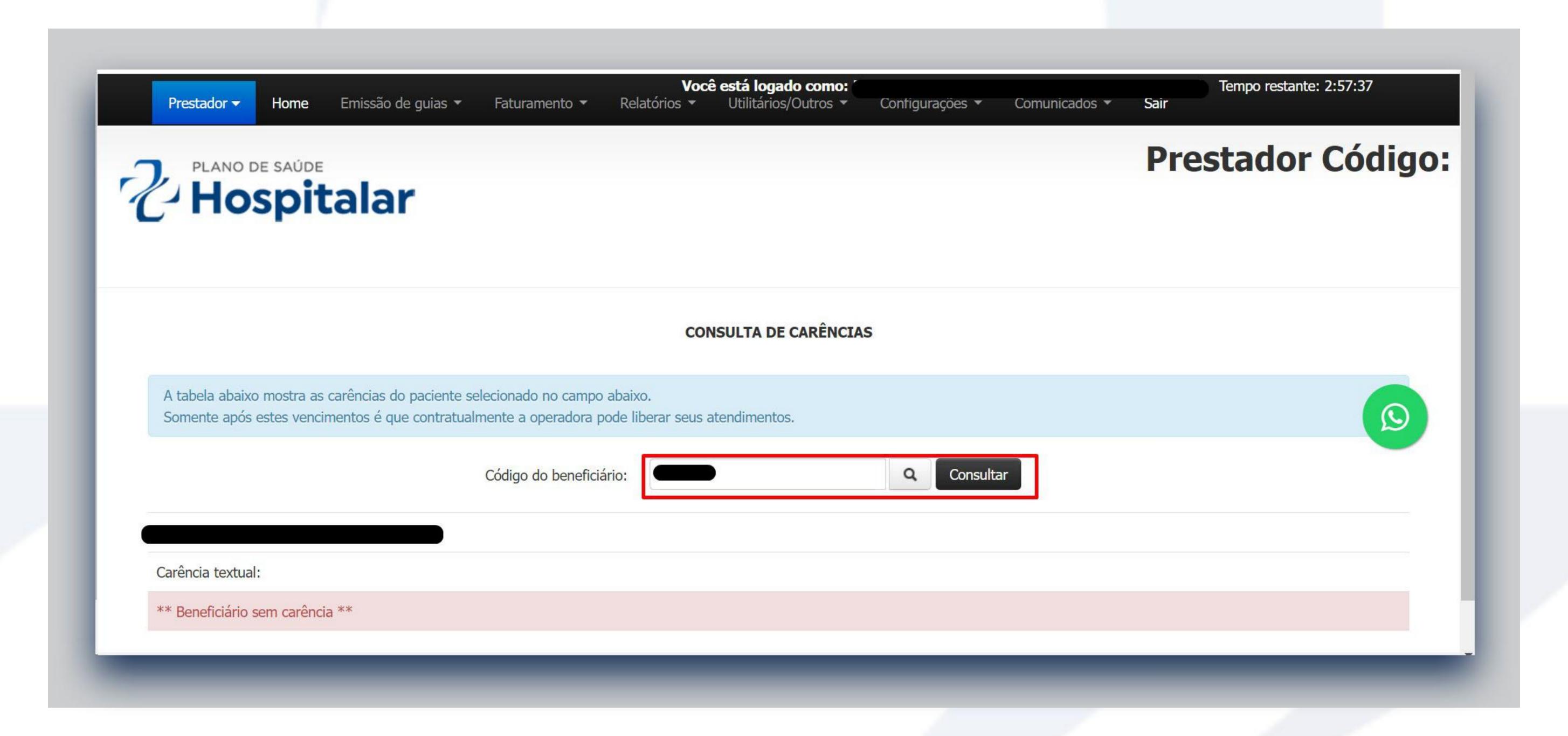
Na Aba Relatórios – Consultar carência, é possível realizar a consulta de carências dos beneficiários



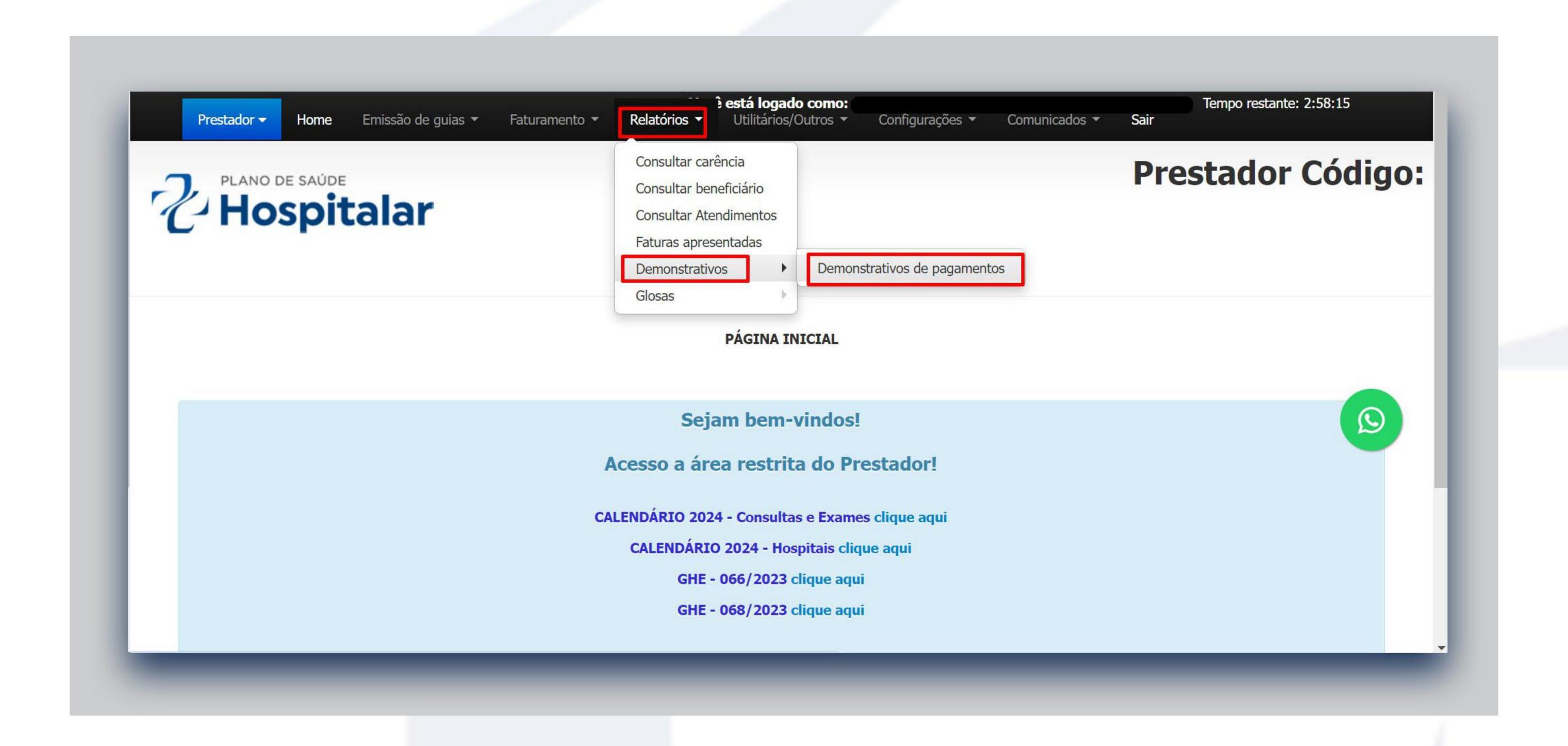
Inserir o código do beneficiário ou pesquisar na lupa pelo nome e clicar em Consultar, se o beneficiário ainda estiver em período de carência, as carências vão aparecer logo abaixo.



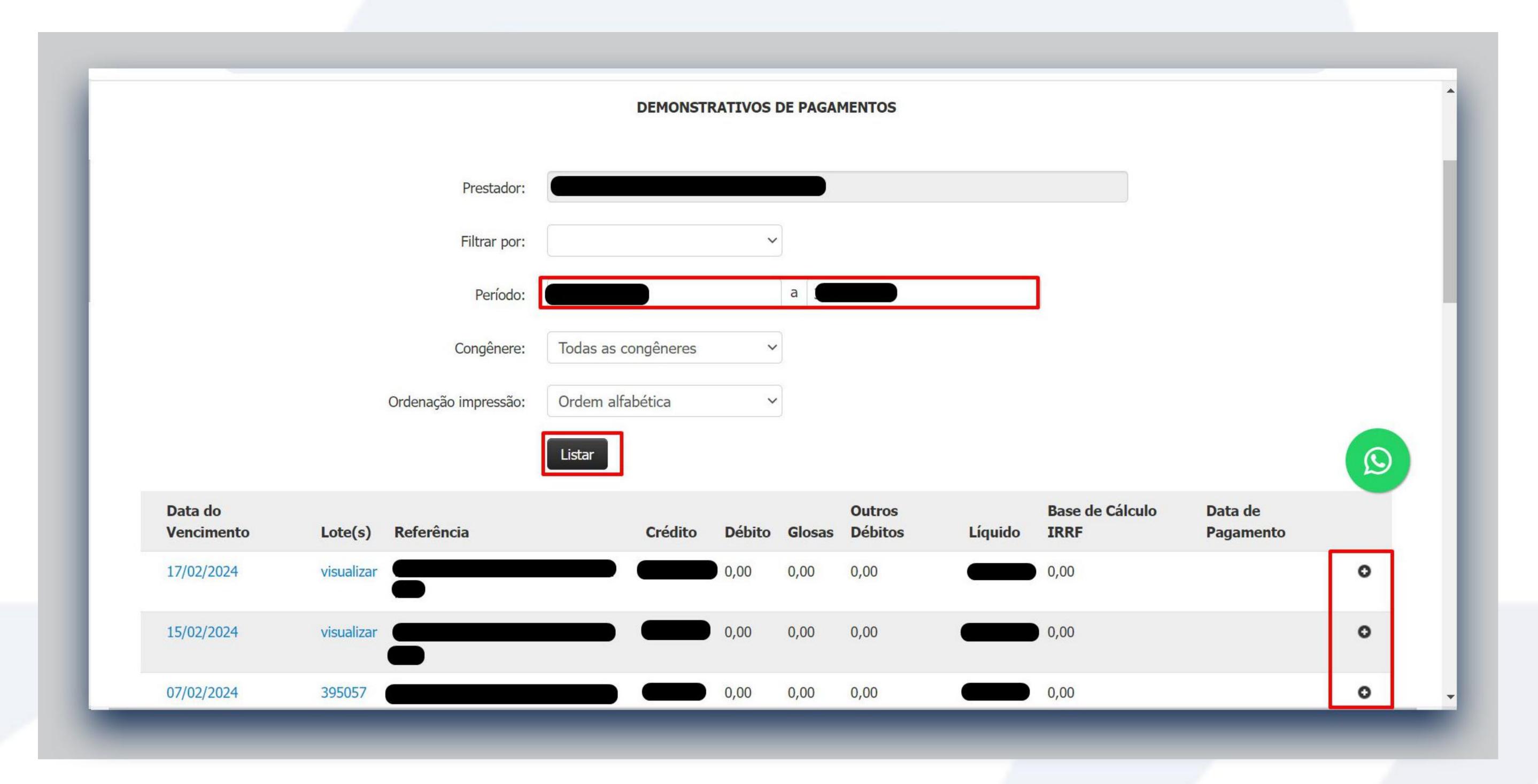
Se o beneficiário não tiver carências, vai indicar, Beneficiário sem carência



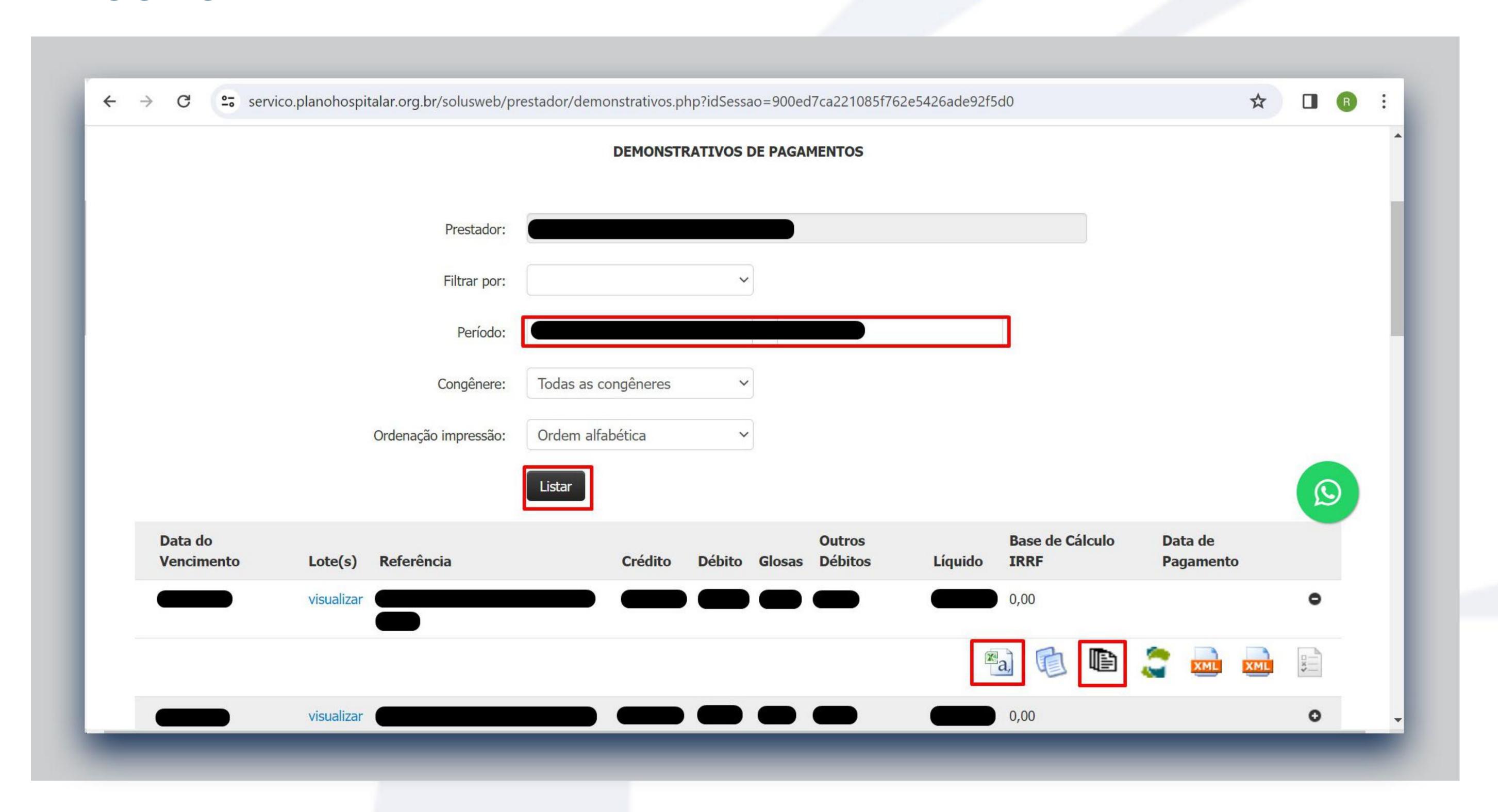
Os relatórios de pagamentos dos prestadores estarão disponíveis na Aba Relatório - Demonstrativos - Demonstrativos de pagamentos



Inserir o Período, clicar em Listar, clica no +

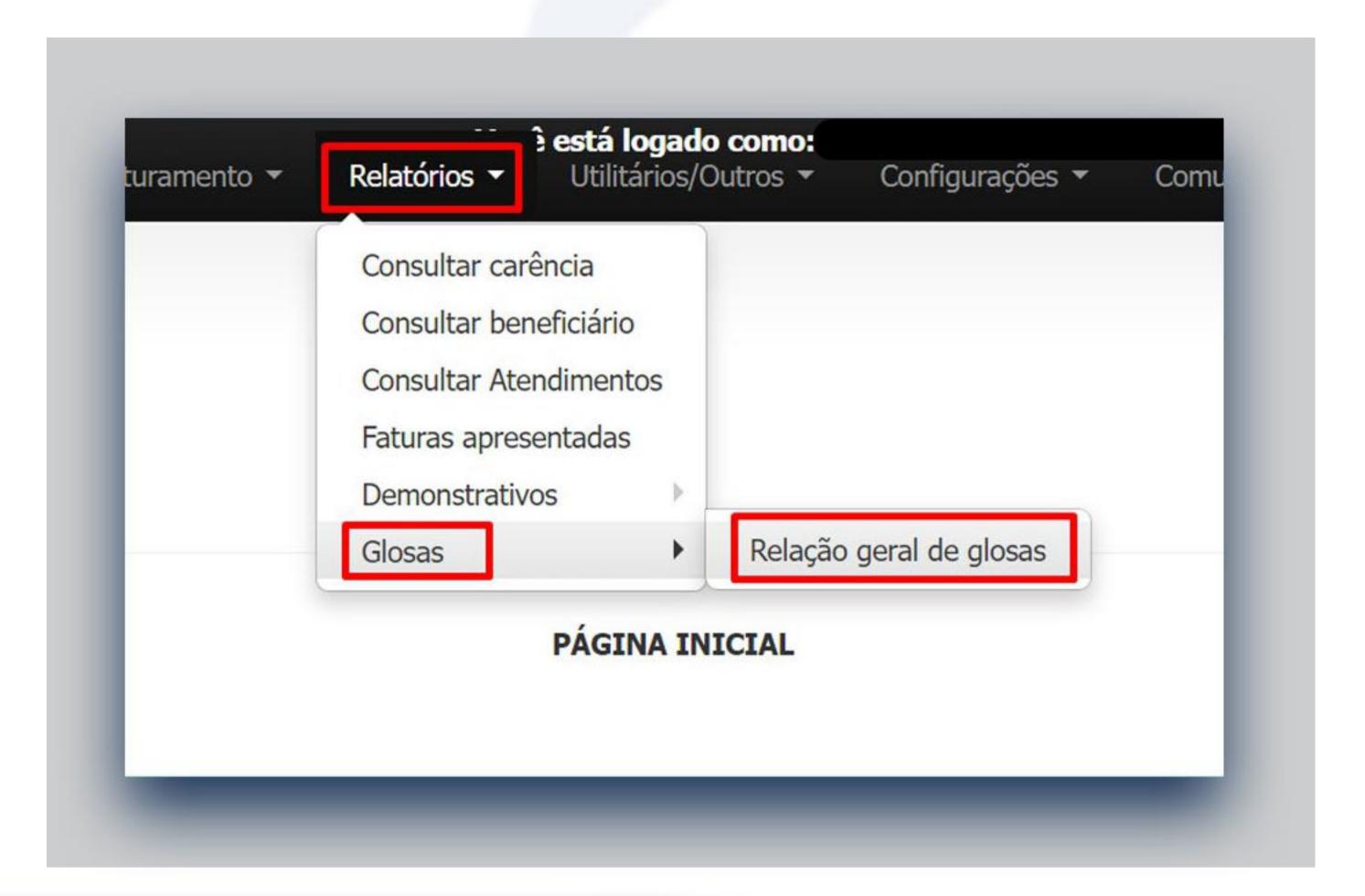


O relatório está disponível para conferência em Excel e PDF.

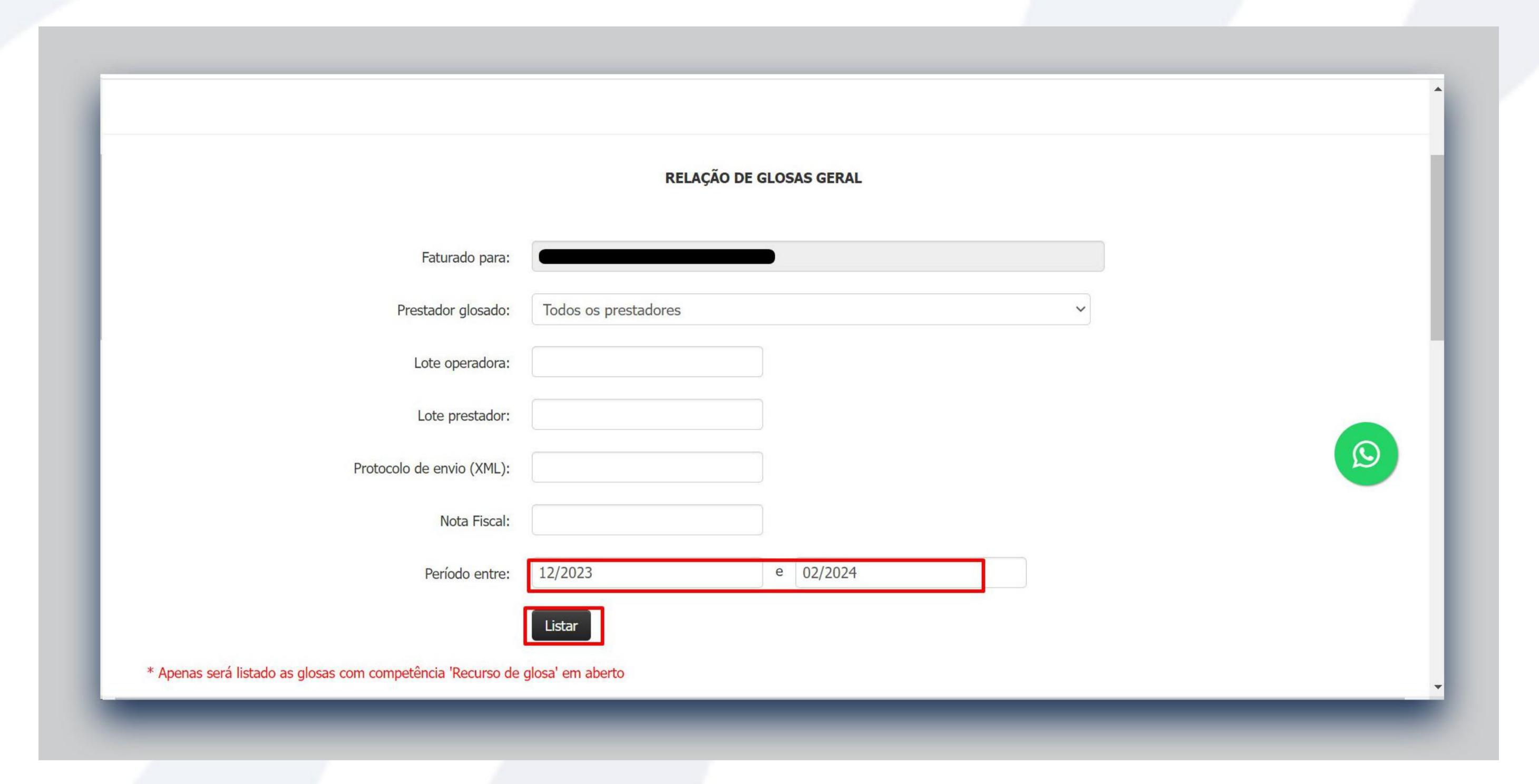


- -Previsões de Pagamento 09 e 28 referente ao faturamento de consultas eletivas;
- -Previsões de Pagamento 15 e 17 referente ao faturamento de exames e procedimentos em Consultórios e Clínicas;
- -Previsões de Pagamento 16 referente ao faturamento de exames e procedimentos em Clínicas;
- -Previsão de Pagamento 18 referente ao faturamento de atendimentos em Hospitais Externos;
- -Previsão de Pagamento 19 referente ao faturamento de atendimentos do Hospital Evangélico.

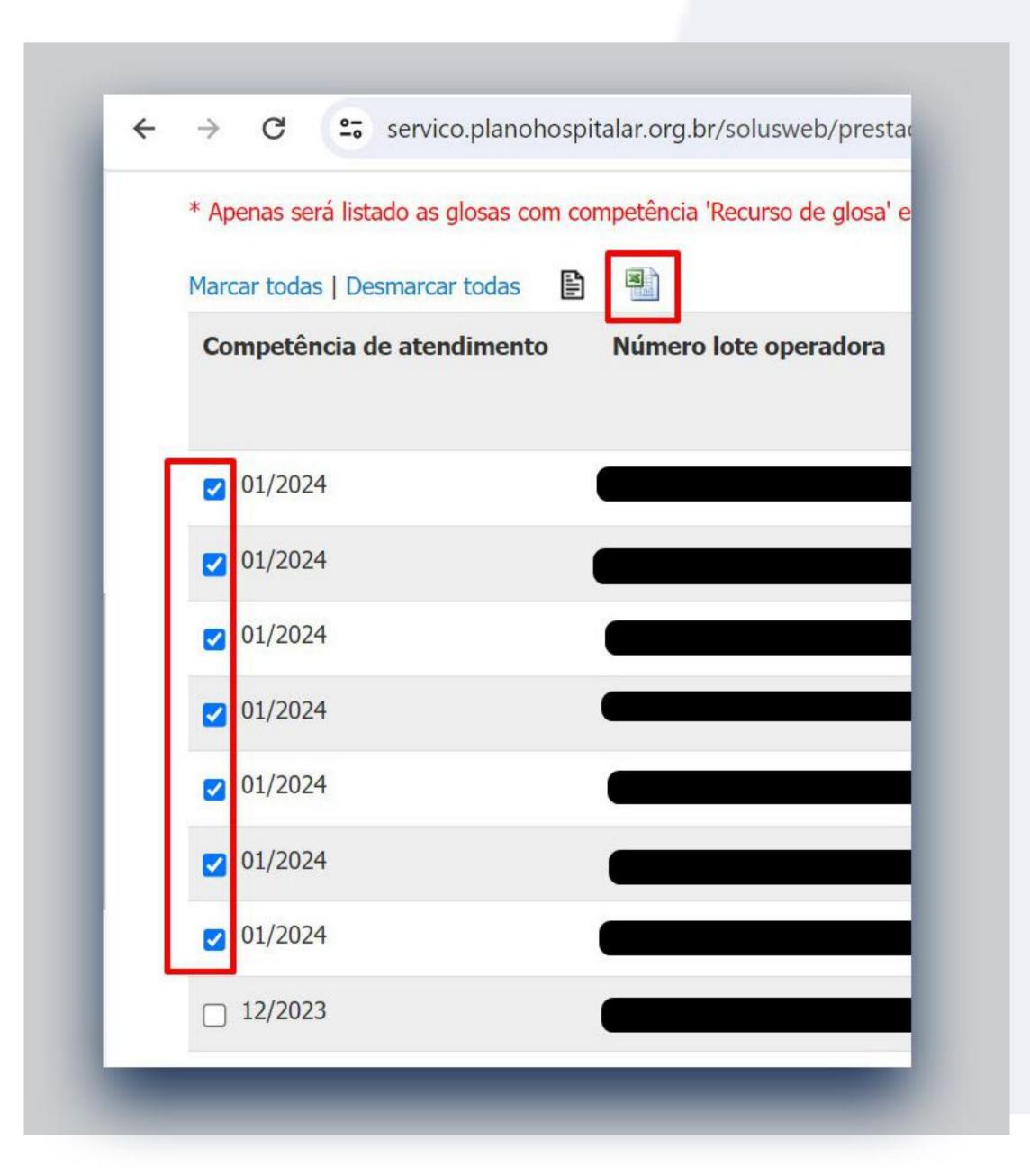
Para acessar o relatório de glosas Aba Relatórios - Glosas - Relação geral de glosas



Inserir o Período, clicar em Listar



Para acesso, selecionar os arquivos e clicar no Excel ou PDF ao lado de Desmarcar todas

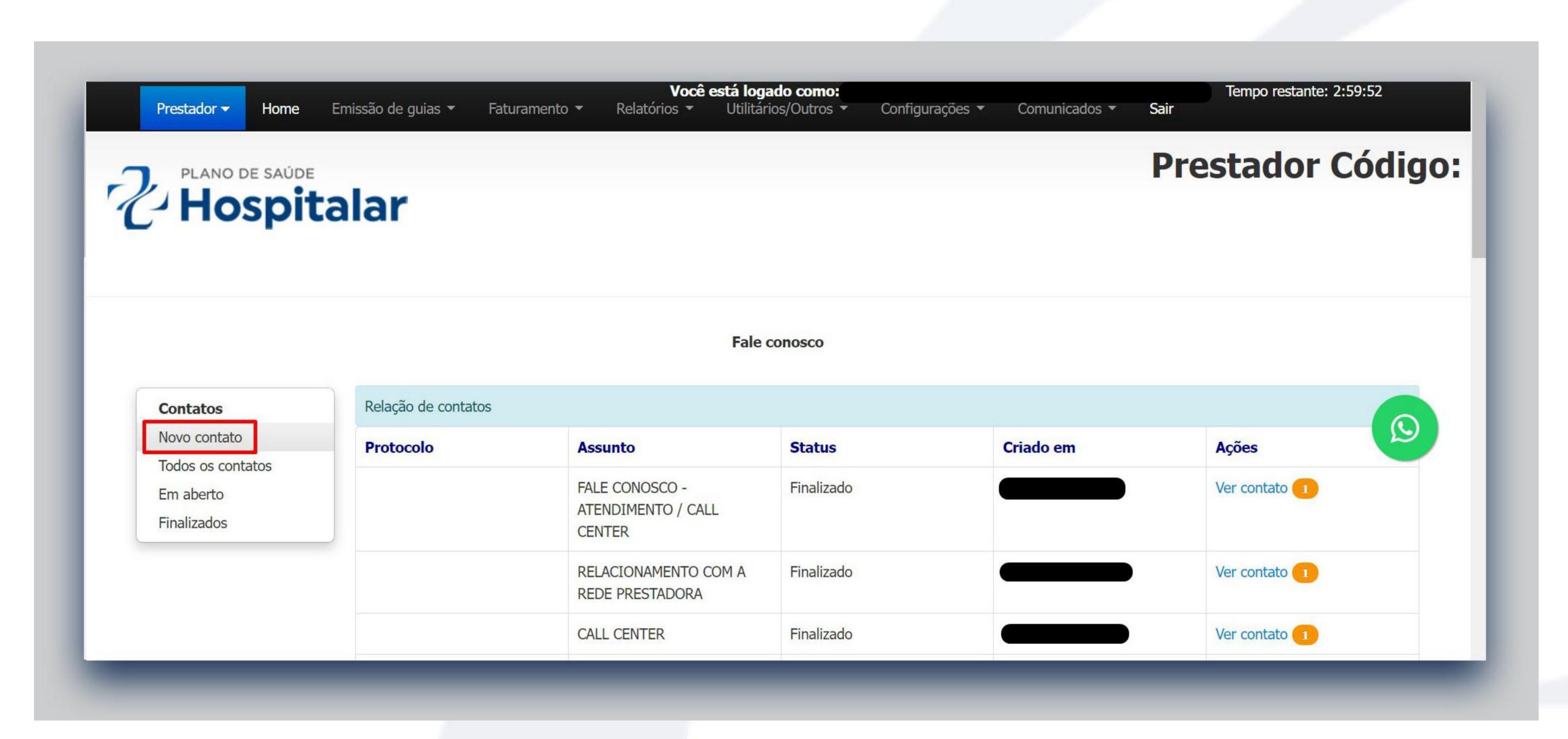


FALE CONOSCO

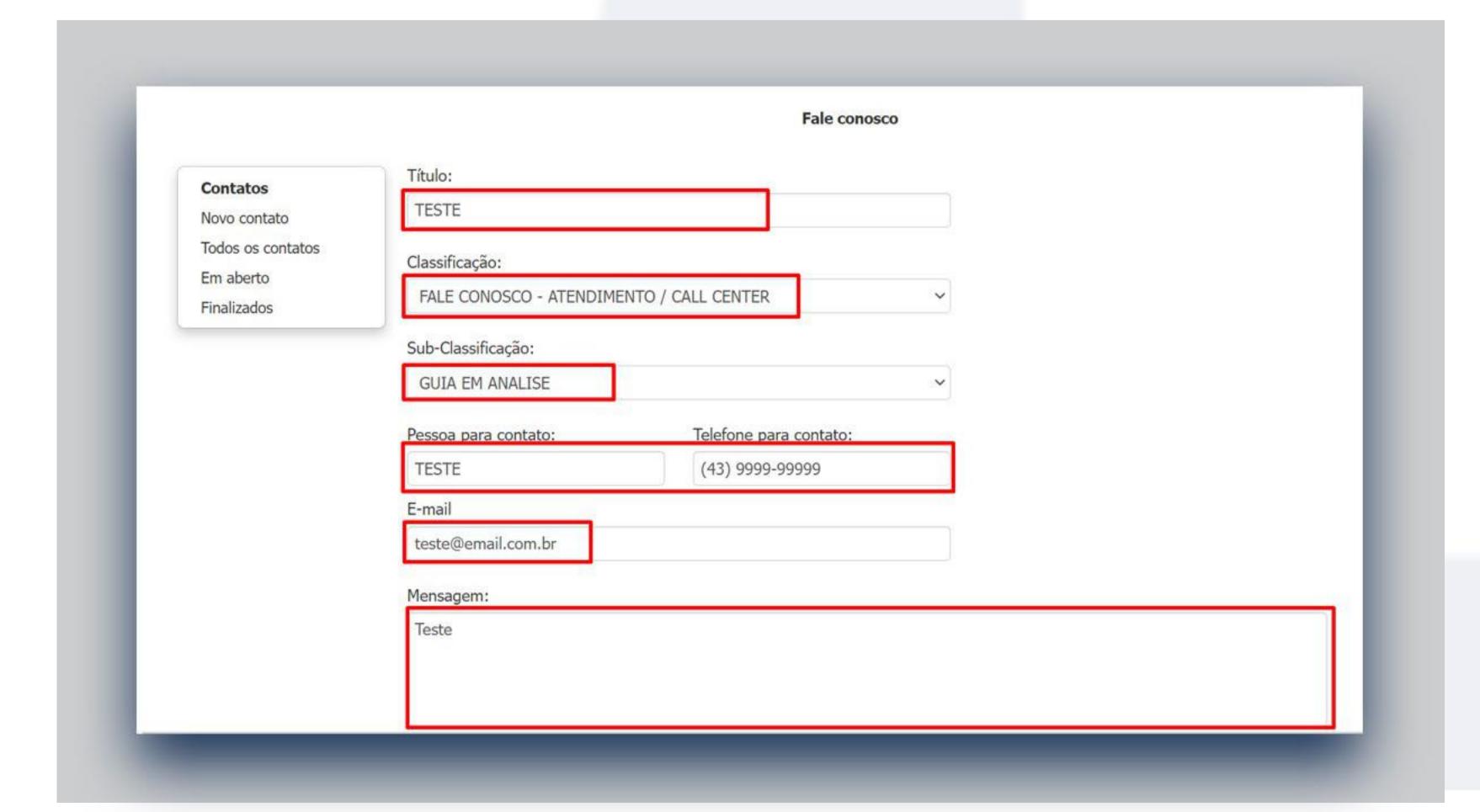
Para enviar mensagens para operadora sobre dúvidas ou informações, acessar a aba Utilitários/Outros – Fale Conosco



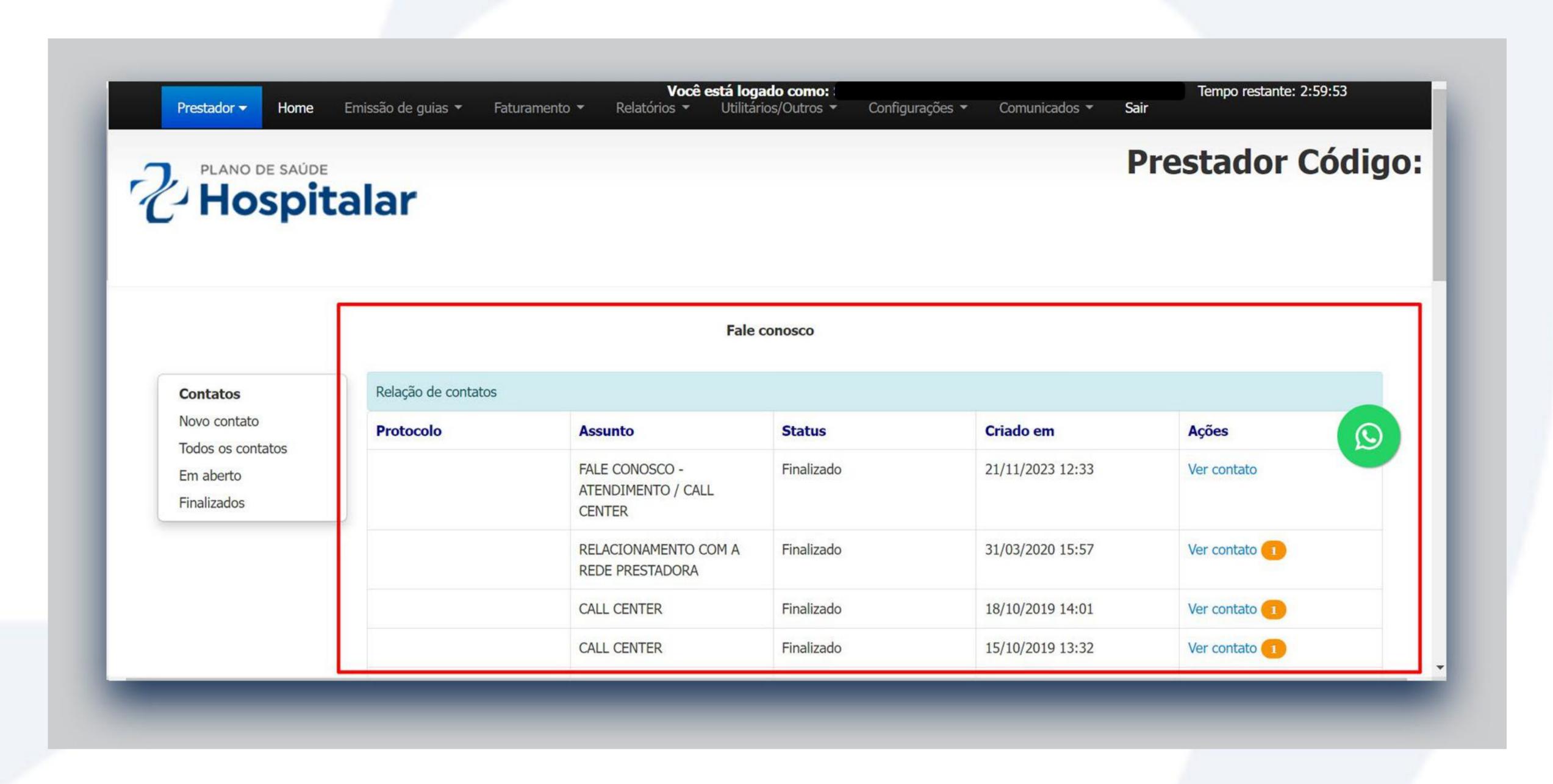
Clicar em Novo contato



Inserir Título, Classificação (setor ao qual precisa da infor_mação), Sub-Classificação, dados para contato, Mensagem



Os retornos da Operadora serão enviados por esta mesma funcionalidade.

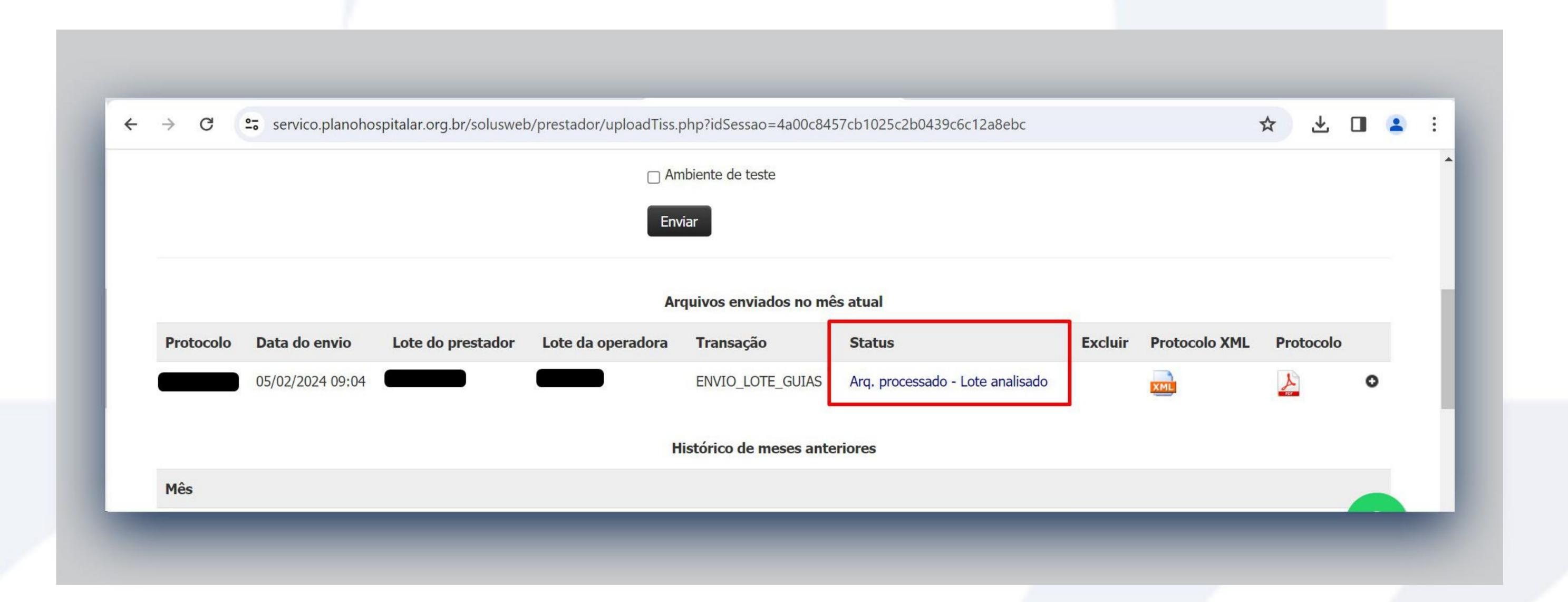


Na aba Comunicados, estarão disponíveis todos os comunicados enviados aos prestadores pela Operadora.



Para dúvidas e solicitações entrar em contato via telefone 0800 942 2881 ou Fale Conosco.

Após o envio do arquivo, acompanhar o Status logo abaixo do campo de envio, para verificar se o arquivo foi processado.



Para os prestadores que não enviam o arquivo xml, o faturamento pode ser realizado de forma manual na área do prestador na Aba Faturamento, utilizando uma das opções abaixo:

