

Manual de emissão e impressão guias
Padrão TISS 3.0.2

Pré requisito:

O sistema WebPlan está homologado para os seguintes navegadores de internet:

- Microsoft Internet Explorer Versão 9 ou superior.
- Google Chrome
- Mozilla Firefox 3 ou superior

Importante:

O recurso de bloqueio de pop-up deve estar desativado, caso não queira desativar o recurso por completo, poderá liberar apenas para o portal WebPlan, consulte seu setor de TI para realizar essas configurações no navegador de internet.

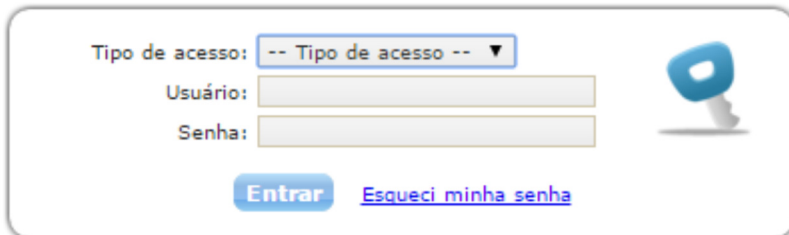
1º Passo

Abra seu navegador de internet, e na barra de endereços digite:

<http://novowebplancnen.facilinformatica.com.br>

2º Passo

Informar Tipo de acesso, usuário, senha e Clicar em “Entrar”

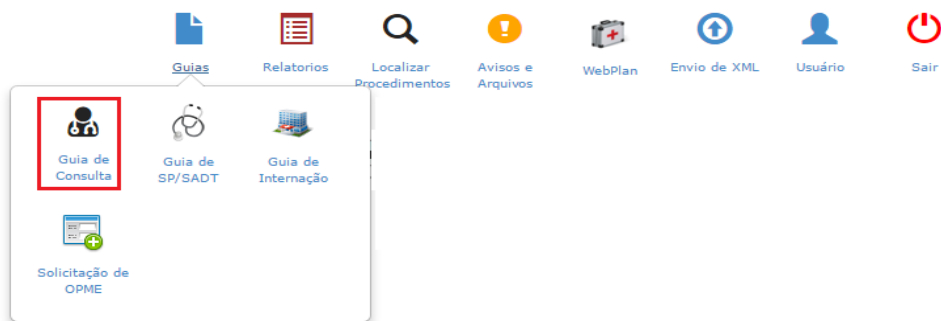


The image shows a login form with the following elements:

- A dropdown menu labeled "Tipo de acesso:" with the text "-- Tipo de acesso --" and a downward arrow.
- A text input field labeled "Usuário:".
- A text input field labeled "Senha:".
- A blue key icon to the right of the input fields.
- A blue button labeled "Entrar".
- A blue hyperlink labeled "Esqueci minha senha".

1 - Liberação de Guias

1.1 – Guia de Consulta




Acesse o menu “Guias” e clique em “Guia de Consulta”. Em seguida será carregada a guia abaixo:

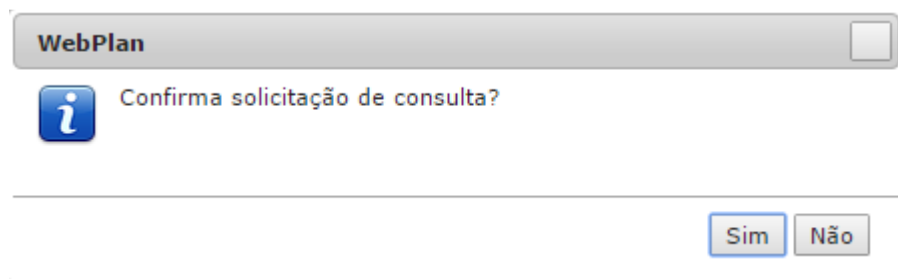
Todos os campos com asterisco vermelho são obrigatórios

Guia de Consulta					
1 - Registro ANS 999991	2 - Nº Guia no Prestador	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora			
Dados do Beneficiário					
4 - Número da Carteira *	5 - Validade da Carteira	6 - Atendimento a RN *	7 - Nome	8 - Cartão Nacional de Saúde	
Dados do contratado					
9 - Código na Operadora *	10 - Nome do Contratado			11 - Código CNES	
12 - Profissional Executante	13 - Conselho Profissional	14 - Núm. Conselho	15 - UF	16 - Código CBO *	
Dados do Atendimento / Procedimento Realizado					
17 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) *					
18 - Data do Atendimento *					
19 - Tipo de Consulta *		20 - Tabela	21 - Código do Procedimento *		22 - Valor do Procedimento
23 - Observação / Justificativa					PCMSO
Anexos (tamanho máx: 5mb):					-- Selezione --
Escolher arquivo Nenhum arquivo selecionado					Adicionar
					Limpar dados Gravar

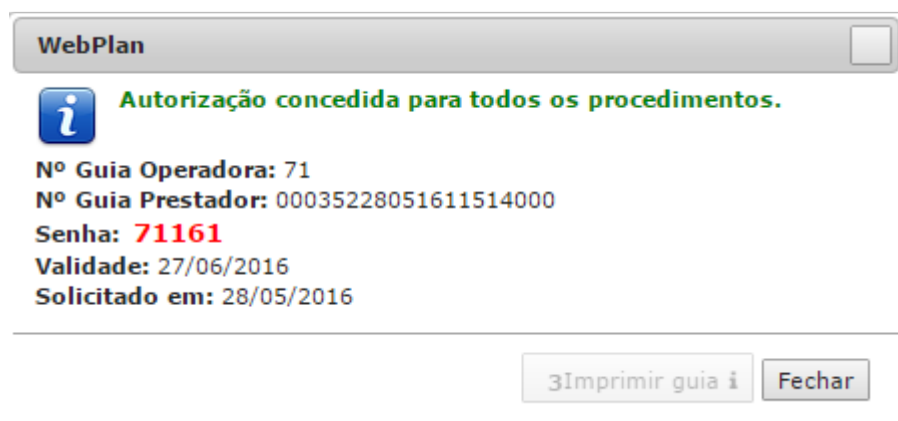
Comece o preenchimento a partir do campo 4 onde podemos inserir o número da carteirinha incluindo pontos e traços ou digitar o nome do beneficiário.

No campo 12 deve ser informado o nome do médico que vai realizar a consulta. Mas nos casos de clínicas/hospitais, e possível que o médico não esteja cadastrado. Se isso acontecer podem utilizar o cadastro chamado “(00001-0) MEDICO NAO CADASTRADO” e preencher o campo 16 com a especialidade da consulta.

Em seguida clique em e  confirme a solicitação na tela abaixo:

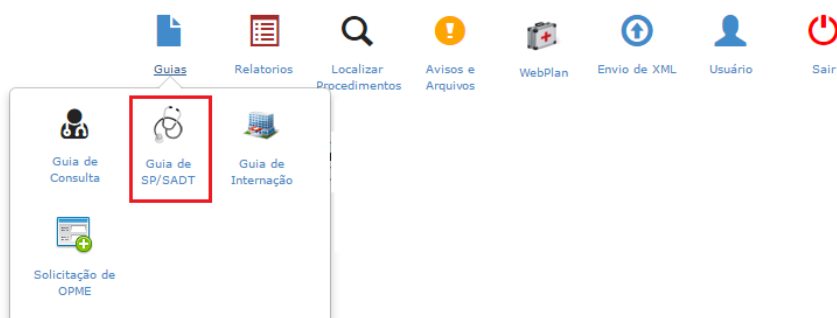


Nesse momento será feita a elegibilidade do atendimento. Se tudo estiver certo retornará o pop-up abaixo.



Importante: A Guia de consulta deve ser utilizada apenas para Consultas Eletivas (1.01.01.01-2) para especialidades médicas. Demais especialidades Fisioterapia, Psicologia, Fonoaudiologia e atendimentos de pronto socorro (1.01.01.03-9) devem ser registrados na guia SP/SADT.

1.2 – Guia de SP/SADT.



Acesse o menu “Guias” e clique em “Guia de SP/SADT”. Em seguida será carregada a guia abaixo dividida em tópicos:

Todos os campos com asterisco **vermelho** são obrigatórios

Guia de SP/SADT

▼ Dados principais

1 - Registro ANS 999991	2 - Nº Guia no Prestador	3 - Número da Guia Principal
----------------------------	--------------------------	------------------------------

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira *	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde
--------------------------	--------------------------	-----------	-------------------------------

12 - Atendimento a RN *

-- Selezione --

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora

14 - Nome do Contratado

15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF
---------------------------------------	----------------------------	-------------------------	---------

19 - Código CBO

21 - Caráter do Atendimento *	22 - Data da solicitação *	PCMSO
Eletivo	28/05/2016	-- Selezione --

23 - Indicação Clínica

Comece o preenchimento a partir do campo 8 onde podemos inserir o número da carteirinha incluindo pontos e traços ou digitar o nome do beneficiário.

No campo 13 deve ser informado o nome do médico ou o local onde o beneficiário foi atendido e que gerou a solicitação. Caso seja definida uma solicitação de pessoa jurídica, o campo 15 deve ser preenchido com profissional pessoa física que solicitou. Nos casos de clínicas/hospitais, é possível que o médico não esteja cadastrado. Se isso acontecer podem utilizar o cadastro chamado "(00001-0) MEDICO NAO CADASTRADO" e preencher o campo 19 com a especialidade do profissional solicitante.

O campo 21 deve ser preenchido corretamente. Pois ele vai definir a regra que será utilizada quando a guia for gravada.

▼ Dados do Contratado Executante

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora *	30 - Nome do Contratado
00035-2	PIO SODALICIO DAMAS CARIDADE CAXIAS SUL

31 - Código CNES

Dados do Atendimento

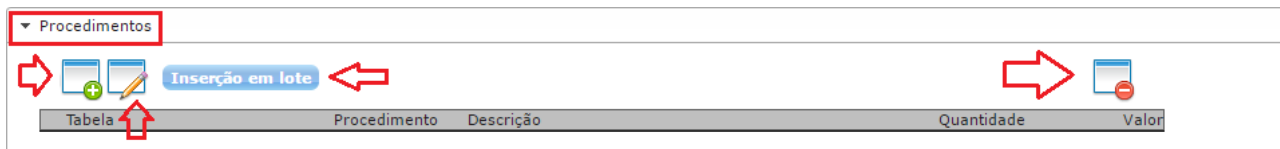
32 - Tipo de Atendimento *	33 - Indicação de Acidente	34 - Tipo de Consulta
-- Selezione --	NÃO ACIDENTE	PRIMEIRA CONSULTA

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

-- Selezione --

O campo 29 é definido pelo login realizado no Facplan. Para os casos onde a mesma secretaria atende mais de um profissional, ela deve logar individual para cada um.

O campo 32 deve ser preenchido conforme o atendimento que está sendo prestado. As opções contidas nele são determinadas pela ANS.



A opção acima será utilizada para lançar os procedimentos seguindo o padrão da tabela TUSS da ANS. Cada ícone tem uma função e aplicação diferente. O ícone com “+” verde deve ser utilizado para a inserção individual de dos procedimentos. No caso de quantidade deve ser utilizado “Inserção em lote”. Já os ícones identificados pelas “lápiz” e sinal de “-“,devem ser utilizados para editar ou remover procedimentos já inseridos.

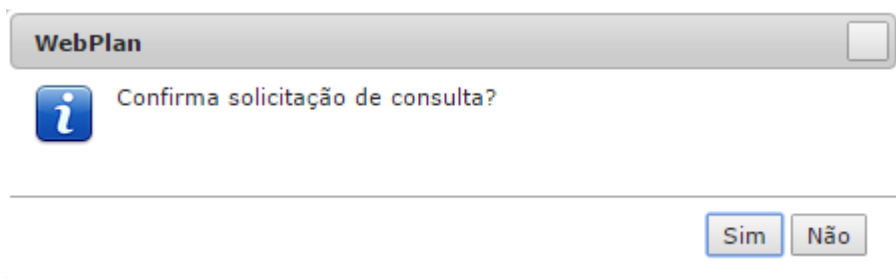


A declaração de profissional executante só e necessária quando o pagamento para do profissional e feito direto pelo plano. Caso contrário não é obrigatório o preenchimento.




O campo de “Observação” não e obrigatório.

Em seguida clique em e **Gravar** confirme a solicitação na tela abaixo:



Nesse momento será feita a elegibilidade do atendimento. Se tudo estiver certo retornará o pop-up abaixo.




WebPlan



 **Autorização concedida para todos os procedimentos.**

Nº Guia Operadora: 71
Nº Guia Prestador: 00035228051611514000
Senha: **71161**
Validade: 27/06/2016
Solicitado em: 28/05/2016

1.3 – Guia de Internação.

Guias Relatorios Localizar Procedimentos Avisos e Arquivos WebPlan Envio de XML Usuário Sair

 Guia de Consulta  Guia de SP/SADT  **Guia de Internação**

 Guia de Prorrogação  Solicitação de OPME

Acesse o menu “Guias” e clique em “Guia de Internação”. Em seguida será carregada a guia abaixo dividida em tópicos:

Todos os campos com asterisco vermelho são obrigatórios.

Guia de Internação

▼ **Dados principais**

1 - Registro ANS 2 - Nº Guia no Prestador

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira * 8 - Validade da Carteira 9 - Atendimento a RN * 10 - Nome

11 - Cartão Nacional de Saúde

Comece o preenchimento a partir do campo 7 onde podemos inserir o número da carteirinha incluindo pontos e traços ou digitar o nome do beneficiário.

▼ Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora *

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante *

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

17 - UF

18 - Código CBO

No campo 12 deve ser informado o nome do médico ou o local onde o beneficiário foi atendido e que gerou a solicitação. Caso seja definida uma solicitação de pessoa jurídica, o campo 14 deve ser preenchido com profissional pessoa física que solicitou. Nos casos de clínicas/hospitais, é possível que o médico não esteja cadastrado. Se isso acontecer podem utilizar o cadastro chamado "(00001-0) MEDICO NAO CADASTRADO" e preencher o campo 18 com a especialidade do profissional solicitante.

▼ Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ *

20 - Nome do Hospital / Local Solicitado

21 - Data sugerida para internação *

Profissional Executante

Nome do Profissional

22 - Caráter do Atendimento *

23 - Tipo de Internação *

24 - Regime de Internação *

25 - Qtde. Diárias Solicitadas *

26 - Previsão de uso de OPME *

27 - Previsão uso de quimioterápico *

28 - Indicação Clínica *

29 - CID 10 Principal

30 - CID 10 (2)

31 - CID 10 (3)

32 - CID 10 (4)

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) *

41 - Tipo de Acomodação *

PCMSO

O campo 21 deve ser preenchido com data de internação correta para não causa inconsistências em outras validações realizadas pelo sistema.

O campo 22 deve ser preenchido corretamente. Pois ele vai definir a regra que será utilizada quando a guia for gravada.

O campo 23 é extremamente importante. Dependente da opção que for selecionada, a obrigatoriedade de alguns campos muda. Ex: Se definir que a internação é cirúrgica, o (os) procedimento (os) devem ser informados.

O campo 24 o preenchimento do mesmo deve refletir a situação.

O campo 25 deve ser preenchido o tempo solicitado conforme laudo médico que comprove.

O campo 26 vem preenchido por padrão como “Não” mas no caso de necessidade de OPME o mesmo deve ser preenchido. Pois será a partir do mesmo que o CNEN vai preencher a guia de anexo de OPME para autorização.

O campo 27 vem preenchido por padrão como “Não” mas no caso de necessidade de Quimioterapia o mesmo deve ser preenchido. Pois será a partir do mesmo que o CNEN vai preencher a guia de anexo de Quimioterapia para autorização.

O campo 28 tem obrigação obrigatório para esse tipo de guia.

O campo 41 deve ser corretamente preenchido, pois pode ocasionar restrições exclusivas. Ex: Todos os planos do CNEN cobrem internação apenas em Enfermaria. Exceto nas internações relacionadas a parto e cesariana que é permitido Apartamento.

▼ Procedimentos

Inserção em lote

Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Valor
Tabelas:				
• 18 (Diárias, taxas e gases medicinais),				
• 19 Materiais e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME),				
• 20 Medicamentos,				
• 22 Procedimentos e eventos em saúde				

No tópico de procedimentos o sistema permite que seja emitido códigos de todas as tabelas de domínio do padrão TUSS.


▼ Observação/Justificativa/Data de Solicitação

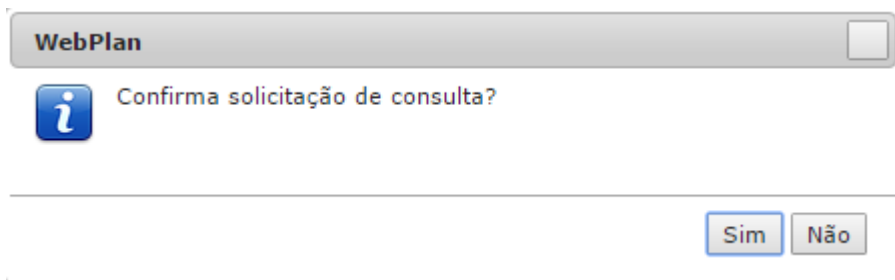
45 - Observação / Justificativa

46 - Data da Solicitação *

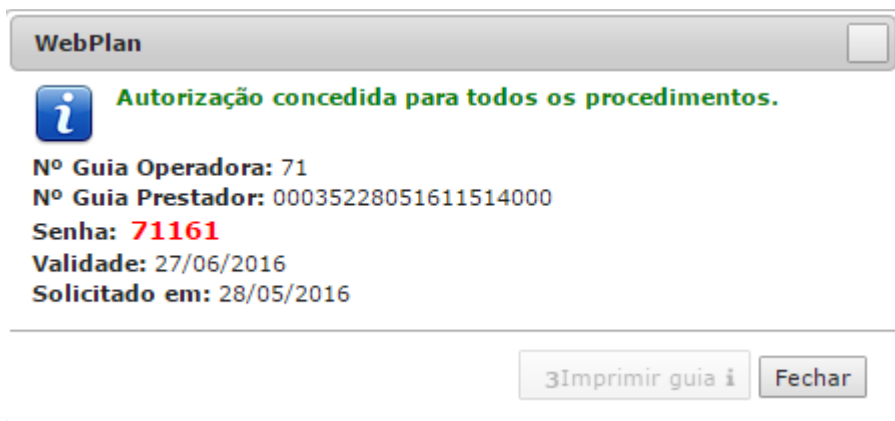
28/05/2016

O campo 46 deve ser preenchido corretamente, pois vai determinar a validade da guia.

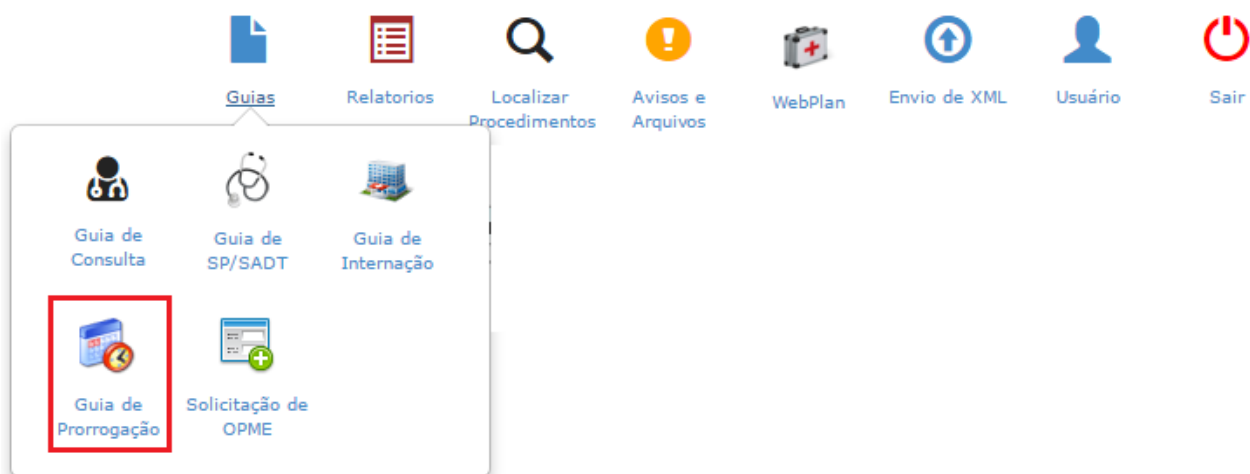
Em seguida clique em e  confirme a solicitação na tela abaixo:



Nesse momento será feita a elegibilidade do atendimento. Se tudo estiver certo retornará o pop-up abaixo.



1.4 – Guia de Prorrogação.



Acesse o menu “Guias” e clique em “Guia de Prorrogação”. Em seguida será carregada a guia abaixo dividida em tópicos.

Essa guia deve ser utilizada sempre que houver a necessidade prorrogar a internação solicitando mais diárias, internação clínica evolui para cirúrgica ou necessite de mais procedimentos.

Todos os campos com asterisco vermelho são obrigatórios.

Guia de Solicitação de Prorrogação de Internação ou Complementação do Tratamento

▼ Dados principais

1 - Registro ANS 999991	2 - Nº Guia no Prestador	3 - Número da Guia de Solicitação de Internação *	
Dados do Beneficiário			
7 - Número da Carteira			
8 - Nome			
Dados do Contratado Solicitante			
9 - Código na Operadora			
10 - Nome do Contratado			
11 - Nome do Profissional Solicitante *	12 - Conselho Profissional	13 - Número no Conselho	14 - UF
15 - Código CBO *			

No campo 3 deve ser informado o número da guia principal da internação em aberto.

▼ Dados da Internação

16 - Qtde. Diárias Solicitadas	17 - Tipo de Acomodação
18 - Indicação Clínica *	
Profissional Executante	
Nome do Profissional	

O campo 18 é obrigatório no caso de prorrogações.

▼ Procedimentos


 **Inserção em lote**

Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Valor
Tabelas:				
• 18 (Diárias, taxas e gases medicinais),				
• 19 Materiais e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME),				
• 20 Medicamentos,				
• 22 Procedimentos e eventos em saúde				

No tópico de procedimentos o sistema permite que seja emitido códigos de todas as tabelas de domínio do padrão TUSS.


▼ Observação/Justificativa/Data de Solicitação

45 - Observação / Justificativa


46 - Data da Solicitação *

28/05/2016

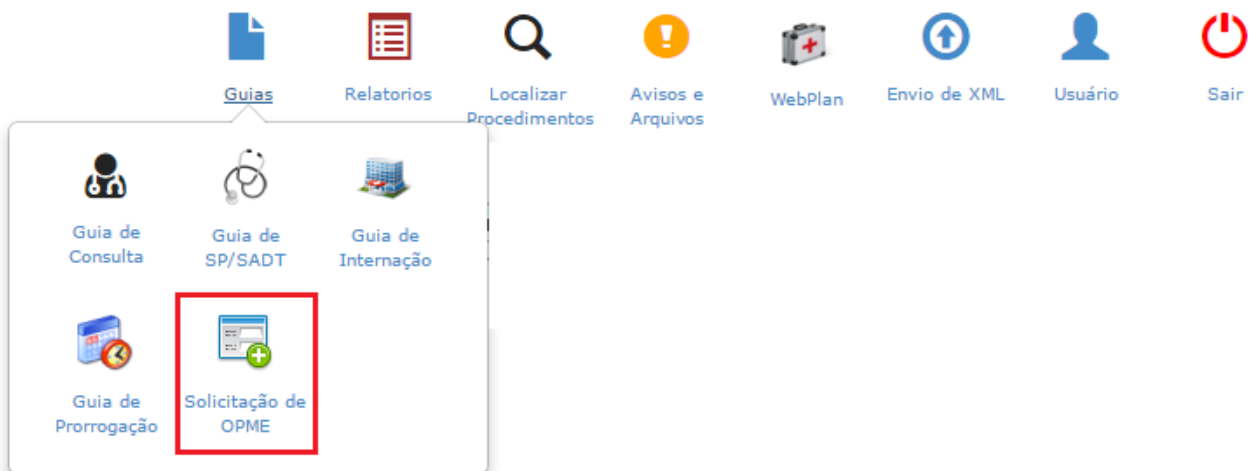
O campo 46 deve ser preenchido corretamente, pois vai determinar a validade da guia.

Em seguida clique em e  confirme a solicitação na tela abaixo:

WebPlan

 Confirma solicitação de consulta?

1.5 – Guia de Anexo de OPME.



Acesse o menu “Guias” e clique em “Solicitação de OPME”. Em seguida será carregada a guia abaixo dividida em tópicos:

Todos os campos com asterisco **vermelho são obrigatórios.**

Anexo de Solicitação de OPME

▼ Dados principais

1 - Registro ANS * 2 - Nº Guia Prestador 3 - Nº Guia Referenciada *

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira *

8 - Nome *

Dados do Profissional Solicitante

9 - Nome do Profissional Solicitante * 10 - Telefone *

11 - E-mail

Dados da Cirurgia

12 - Justificativa Técnica *

No campo 3 deve ser informado o número da guia principal de SADT/Interação em aberto.

▼ OPME Solicitadas

Tabela Código	Descrição	Opção	Qtde. Solicitada	Vlr. Unit. Solicitado	Registro ANVISA	Referência Material no Fabricante	Nº Autorização de Funcionamento
---------------	-----------	-------	------------------	-----------------------	-----------------	-----------------------------------	---------------------------------

Nesse tópica deve ser inserido o OPME que ganhou na cotação realizada pelo Hospital.

Em seguida clique em e **Gravar** confirme a solicitação na tela abaixo:

WebPlan

Confirma solicitação de consulta?

1.6 – Anexos nas Guias.

Esse recurso deve ser utilizado para complementar a solicitação, enviar documentos para auditoria e demais necessidades que obriguem a troca documento.

Anexos (tamanho máx: 5mb):

Nenhum arquivo selecionado

1.7 – Localizar Procedimentos.

Localizar Procedimentos

Filtros Legenda ?

Prestador: (00035-2) PIO SODALICIO DAMAS CARIDADE CAXIAS

Beneficiário:

Número da Guia:

Número Senha:

Dt. Liberação Inicial: 13/05/2016

Dt. Liberação Final: 28/05/2016

Tipo Procedimento:

Status:

Legenda:

- Conciliado
- Gerar relatório TISS
- Liberar senha
- Pendente
- Negado (Visualizar os motivos de negativas)
- Cancelado
- Cancelar

Procedimentos

N. Guia Operadora / Prestador	Beneficiário	Prestador	Quant - Cód. Procedimento	Serviço / Senha / Dt. Lib.	Situação ?	Observação
O: 70 P: 00035228051611390600	000055-8 MARA NILSE SILVEIRA MOTTA	00035-2 PIO SODALICIO DAMAS CARIDADE CAXIAS SUL	1 - 1.01.01.01-2	Consulta no hospital 28/05/2016	Negado	

< 1 >

Esse menu será utilizado por todos os prestadores para pesquisar as guias emitidas.

Além de pesquisar também será possível interagir com o CNEN respondendo a perguntas através do campo de “Observação”, inserir novos documentos solicitar além de acompanhar se a guia liberada foi liberada.

A legenda vai auxiliar no entendimento de cada status que os ícones representam.

1.8 – Avisos e Arquivos.

Avisos e Arquivos

Home > Avisos

Home

Avisos

Nenhum aviso novo.

Nesse menu será utilizado pelo CNEN para enviar avisos e disponibilizar arquivos que precisam ser compartilhados com os prestadores.

1.9 – Acesso do Usuário.



Na opção “Perfil” os prestadores conseguiram atualizar o número de telefone, e-mail, site e dados bancários.