

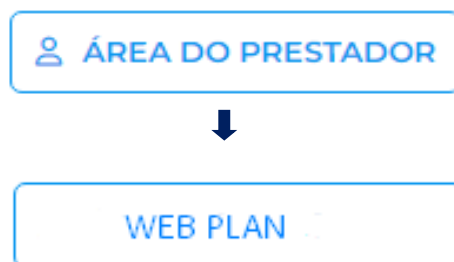
## PORTAL WEBPLAN

O Portal WEBPLAN é uma ferramenta que permite o acesso, via ambiente WEB, a determinadas funcionalidades do sistema FACPLAN. Proporciona comodidade e agilidade aos Profissionais da rede credenciada e seus respectivos gestores. Totalmente adequado e pronto para atender ao padrão TISS - Troca de Informações em Saúde Suplementar - de acordo com as regras da ANS e da SBIS - Sociedade Brasileira de Informática em Saúde.

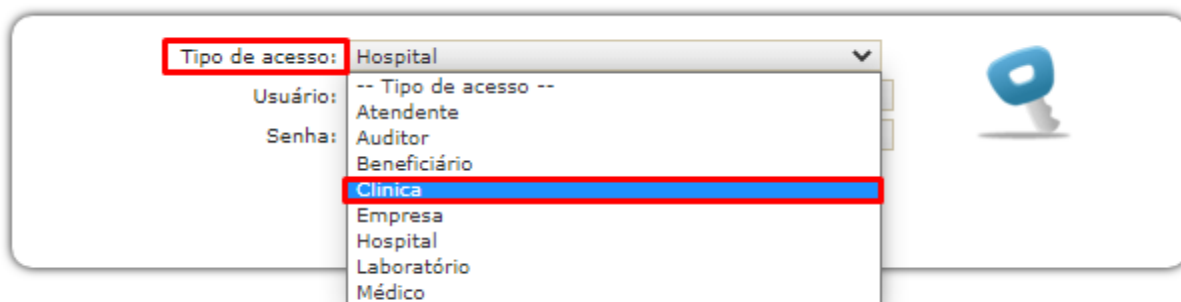
Para que o processo seja concluído de forma eficaz, segue a rotina de ACESSO AO PORTAL WEBPLAN.

### ACESSO WEBPLAN

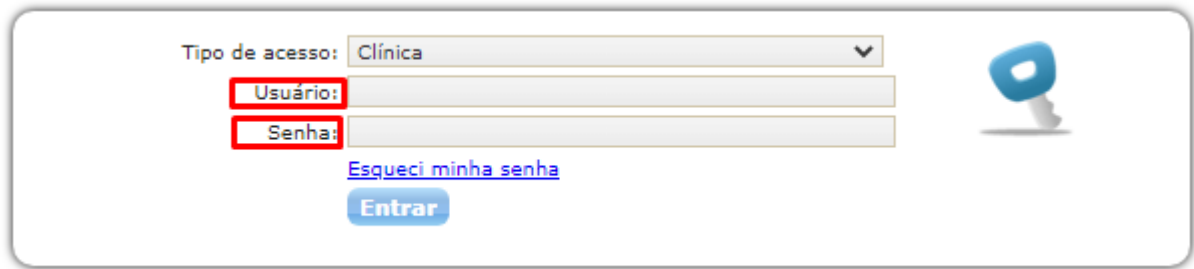
1. Abra o navegador de internet (google Chrome), e na barra de pesquisa digite o endereço do Site do PLAMHUV
  - <https://plamhuv.com.br/>
  -
2. No site do PLAMHUV, na página inicial clique no botão ACESSAR WEBPLAN, seguindo rotina abaixo:



3. Seleccione o tipo de acesso: Nesse caso será CLÍNICA



4. No campo de usuário e senha digite o código informado pela Operadora (usuário e senha inicialmente é o número de cadastro no FACPLAN incluindo o número 2 no final da sequência). O usuário e senha poderá ser modificado após o primeiro acesso. Clique em CONTINUAR para entrar no Portal WEBPLAN.



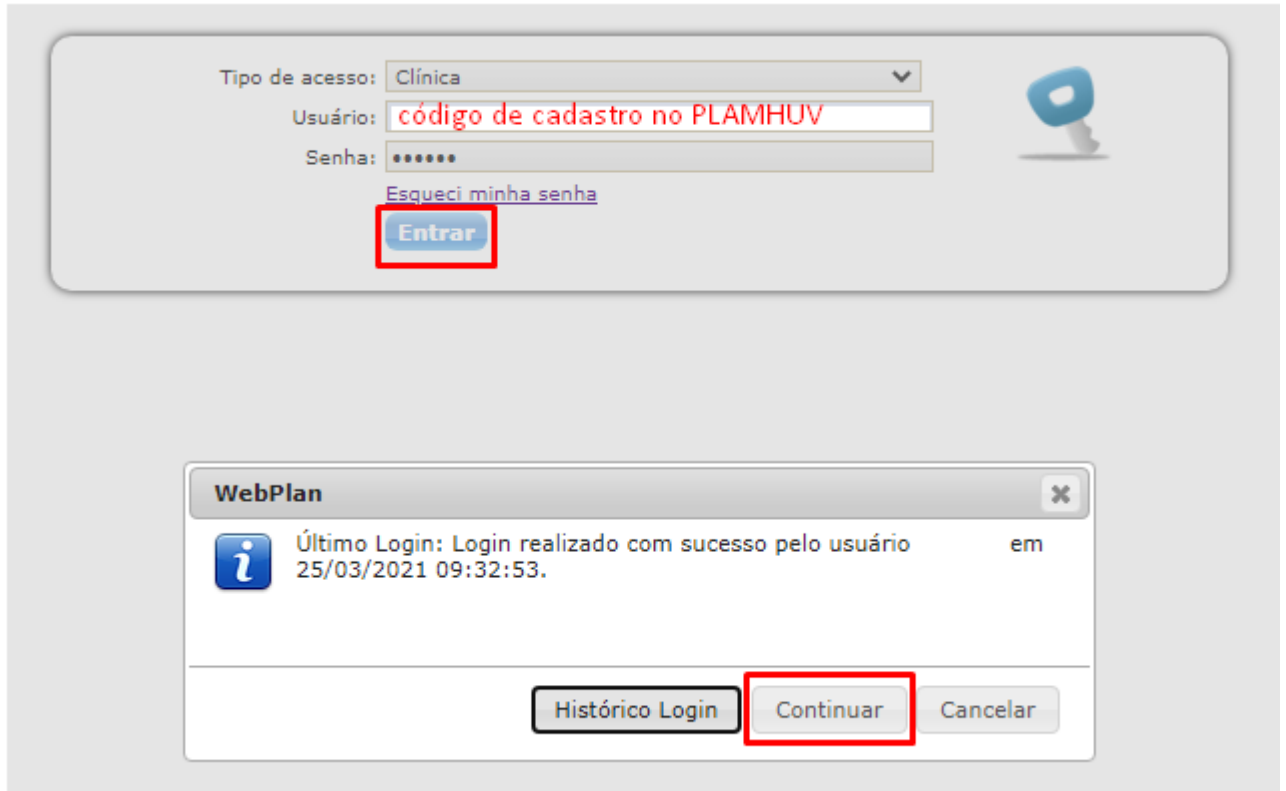
Tipo de acesso: Clínica

Usuário:

Senha:

[Esqueci minha senha](#)

Entrar



Tipo de acesso: Clínica

Usuário: código de cadastro no PLAMHUV

Senha: .....

[Esqueci minha senha](#)

Entrar

WebPlan

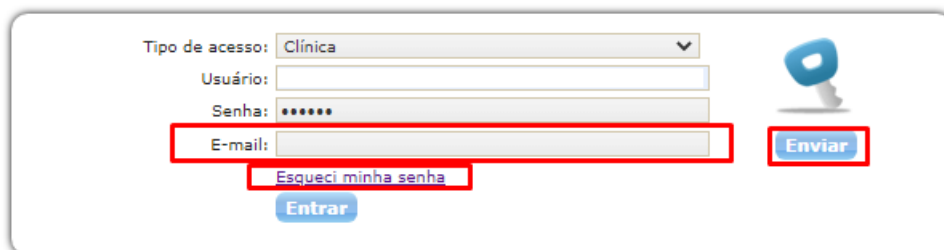
Último Login: Login realizado com sucesso pelo usuário em 25/03/2021 09:32:53.

Histórico Login Continuar Cancelar

### OBSERVAÇÃO

Caso o prestador tenha dificuldade com a senha, ele poderá clicar em ESQUECI MINHA SENHA, informar o e-mail (Deverá ser o mesmo e-mail informado na ficha cadastral enviado para a Operadora), clicar em ENVIAR.

A nova senha será encaminhada para o e-mail cadastrado.



Tipo de acesso: Clínica

Usuário:

Senha: .....

E-mail:

[Esqueci minha senha](#)

Entrar

Enviar

5. Após clicar em continuar conforme item 4, deveremos seguir os passos abaixo.
6. Na próxima etapa aparecerá as seguintes opções:



Guias

Localizar  
Procedimentos

WebPlan



Envio de XML



Usuário



Faturas



Pedido/Receita

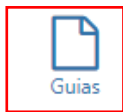


Sair

**Bem-vindo ao WebPlan**

## AUTORIZAÇÃO DE CONSULTA:

1. Clique em **GUIAS, GUIAS DE CONSULTA;**



Guias

Localizar  
Procedimentos

WebPlan



Envio de XML



Usuário



Faturas









Pedido/Receita



Sair

### Guias

 Guia de Consulta	 Guia de SP/SADT	 Guia de Internação	 Guia de Prorrogação	 Solicitação de Quimioterapia
 Solicitação de Radioterapia				

Os campos com asterisco (\*), são de preenchimento obrigatório, conforme preconiza a Agência Nacional de Saúde- ANS.

Home &gt; Guia de Consulta

## Guia de Consulta

1 - Registro ANS 418501	2 - Nº Guia no Prestador	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora			
<b>Dados do Beneficiário</b>					
4 - Número da Carteira *	5 - Validade da Carteira 30/11/2022	6 - Atendimento a RN * Não	7 - Nome	8 - Cartão Nacional de Saúde	No local Não
<b>Dados do contratado</b>					
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 *	
<b>Dados do Atendimento / Procedimento Realizado</b>					
17 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) * OUTROS					
18 - Data do Atendimento *	19 - Tipo de Consulta * -- Selezione --	20 - Tabela 22	21 - Código do Procedimento * 1.01.01.03-9 EM PRONTO SOCORRO		22 - Valor do Procedimento
23 - Observação / Justificativa				PCMSO * COMUM	
<b>Inconsistências encontradas:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Informe o código CBO (16)</li><li>Informe a data do atendimento (18)</li><li>Informe o tipo de consulta (19)</li></ul>					
<b>Contato para Auditoria</b>					
Nome:	DDD:	Telefone:	E-mail:		
Justificativa:					
<a href="#">Limpar dados</a> <a href="#">Salvar</a>					

CAMPO 4: Digite o número da carteira de identificação do beneficiário (Aparecerá o nome do beneficiário, selecione a opção informada).

CAMPO 05: Será preenchido pelo sistema automaticamente;

CAMPO 6: Se a criança for recém-nascida e tiver menos de 30 dias, deverá preencher o campo 06 com a opção **SIM**, pois será dependente da matrícula do responsável. Se for posterior a 30 dias de nascida, a criança deverá ter matrícula própria e o mesmo campo deverá ser preenchido com **NÃO**.

CAMPO 07 e 08: Serão preenchidos pelo sistema automaticamente;

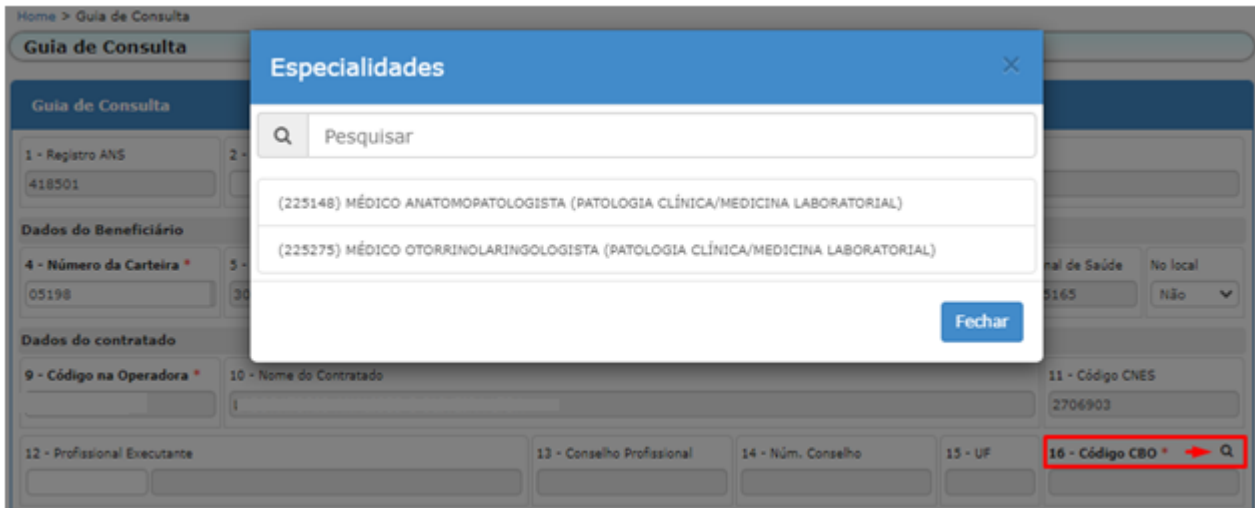
CAMPO 9: Será preenchido pelo sistema automaticamente.

CAMPO 10 e 11: Serão preenchidos pelo sistema automaticamente;

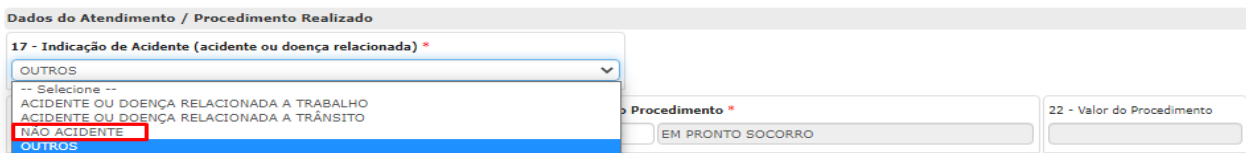
CAMPO 12: Inserir médico executante da consulta. Digite o nome do profissional que o próprio sistema irá buscar em nossa rede o cadastro de pessoa física.

12 - Profissional Executante *	13 - Conselho Profissional (CRM) CONSELHO REGIONAL	14 - Núm. Conselho	15 - UF MG	16 - Código CBO *
--------------------------------	---	--------------------	---------------	-------------------

CAMPOS 13, 14, 15: Serão preenchidos pelo sistema automaticamente;  
CAMPO 16: Escolher CBO referente a especialidade do profissional executante, portanto quando o médico solicitante não possuir especialidade cadastrada ou possuir mais de uma especialidade, o sistema habilitará o botão de pesquisa “ 🔍 ” para que o operador selecione a opção desejada.

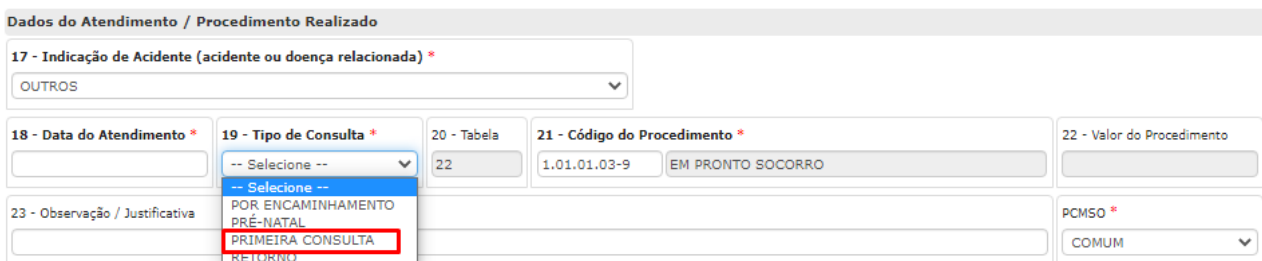


CAMPO 17: Selecione a opção “não acidente”.



CAMPO 18: Informe a data do atendimento.

CAMPO 19: Selecione “primeira consulta”, os atendimento considerados como RETORNO não são lançados no PORTAL WEBPLAN.



CAMPO 20: O sistema irá preencher esse campo automaticamente;

CAMPO 21: Inserir o código da consulta. Verificar o código da consulta, pois a WEBPLAN preenche automaticamente com um código padrão de atendimento do profissional, mas pode haver variações.

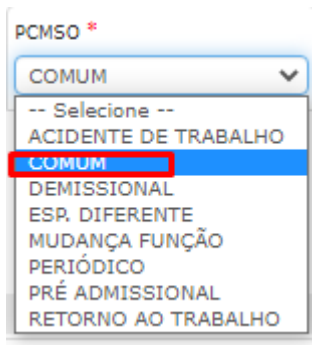
**CÓDIGO CONSULTA ELETIVA: 1.01.01.01-2**

**CÓDIGO CONSULTA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA: 1.01.01.03-9**

CAMPO 22: Não preenche

CAMPO 23: Quando houver alguma observação ou justificativa para tal atendimento, o campo deverá ser preenchido.

CAMPO PCMSO: Selecione a opção “comum”.



PCMSO \*

COMUM ▼

-- Selezione --

ACIDENTE DE TRABALHO

**COMUM**

DEMISSIONAL

ESP. DIFERENTE

MUDANÇA FUNÇÃO

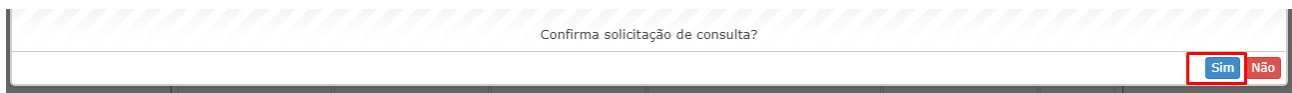
PERIÓDICO

PRÉ ADMISSÃO

RETORNO AO TRABALHO

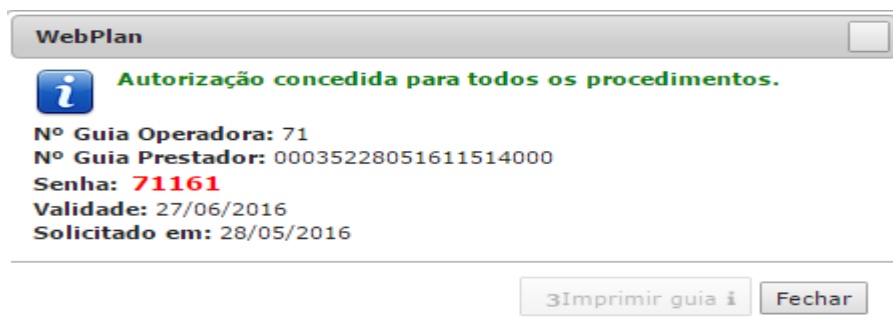
2. Clique em **SALVAR**

3. Confirme a solicitação.



Confirma solicitação de consulta?

4. O sistema irá executar a elegibilidade do atendimento e havendo sucesso no processamento (autorizado) apresentará a mensagem com a senha e o botão de impressão da guia.



WebPlan

**Autorização concedida para todos os procedimentos.**

**Nº Guia Operadora: 71**

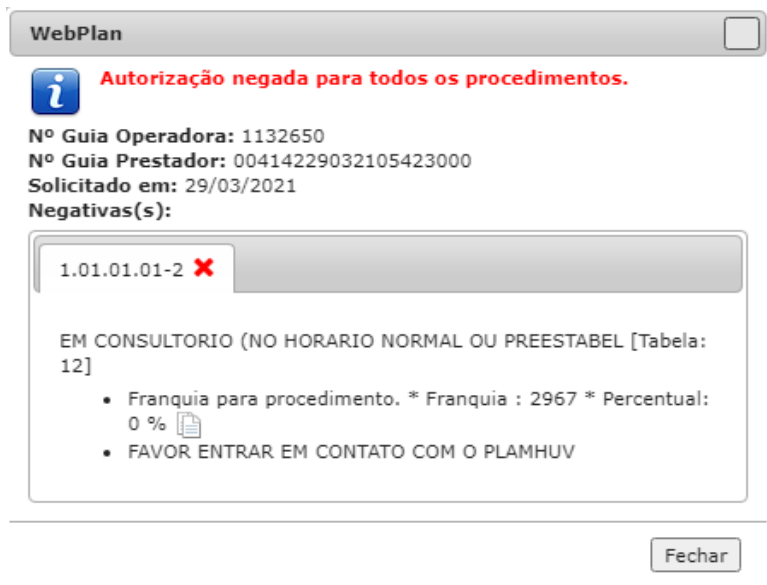
**Nº Guia Prestador: 00035228051611514000**

**Senha: 71161**

**Validade: 27/06/2016**

**Solicitado em: 28/05/2016**

5. Caso a solicitação seja negada, o prestador deverá entrar em contato com a OPERADORA PLAMHUV antes de realizar o atendimento (O PLAMHUV não se responsabilizará pelos atendimentos realizados sem que seja autorizado a senha para o mesmo).



**WebPlan**

**Autorização negada para todos os procedimentos.**

Nº Guia Operadora: 1132650  
Nº Guia Prestador: 00414229032105423000  
Solicitado em: 29/03/2021  
Negativas(s):

1.01.01.01-2 ✖

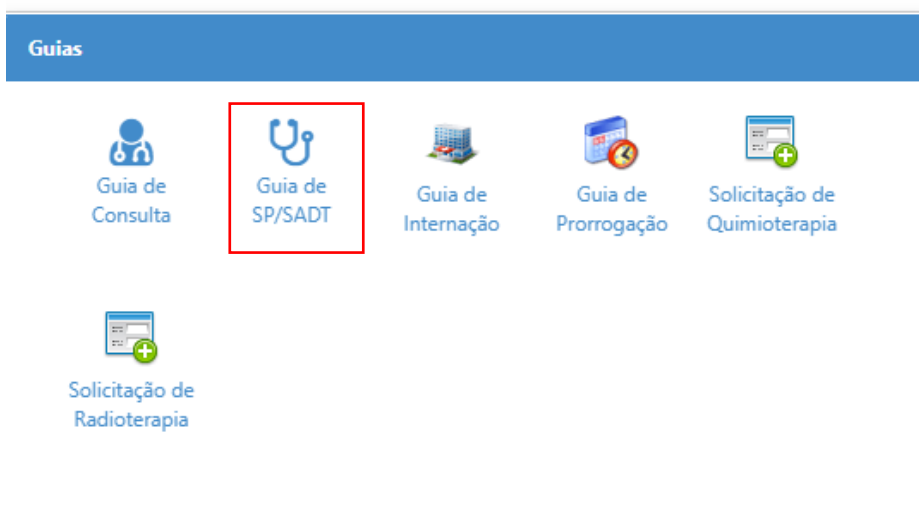
EM CONSULTORIO (NO HORARIO NORMAL OU PREESTABEL [Tabela: 12])

- Franquia para procedimento. \* Franquia : 2967 \* Percentual: 0 %
- FAVOR ENTRAR EM CONTATO COM O PLAMHUV

Fechar

### Autorização de SP/SADT:

1. Clique em GUIAS- GUIAS SP/SADT e aguarde o carregamento do formulário.



**Guias**

Guia de Consulta **Guia de SP/SADT** Guia de Internação Guia de Prorrogação Solicitação de Quimioterapia

Solicitação de Radioterapia

Os campos com asterisco (\*) são de preenchimentos obrigatórios.

### Guia de SP/SADT

▼ Dados principais					
1 - Registro ANS 418501	2 - Nº Guia no Prestador	3 - Número da Guia Principal <input type="checkbox"/>			
Dados do Beneficiário					
8 - Número da Carteira *	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN *	No local Nãc
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 *	90 - Indicador de Cobertura Especial		
Eletivo		COMUM	-- Seleccione --		
23 - Indicação Clínica					

2. Assim como na guia de consulta, inicie o preenchimento:

CAMPO 8: Número da carteira de identificação do beneficiário.


CAMPOS 9, 10, 11: Serão preenchidos pelo sistema automaticamente

CAMPO 12: Se a criança for recém-nascida e tiver menos de 30 dias, deverá preencher o campo 06 com a opção SIM, pois será dependente da matrícula do responsável. Se for posterior a 30 dias de nascida, a criança deverá ter matrícula própria e o mesmo campo deverá ser preenchido com a opção NÃO.

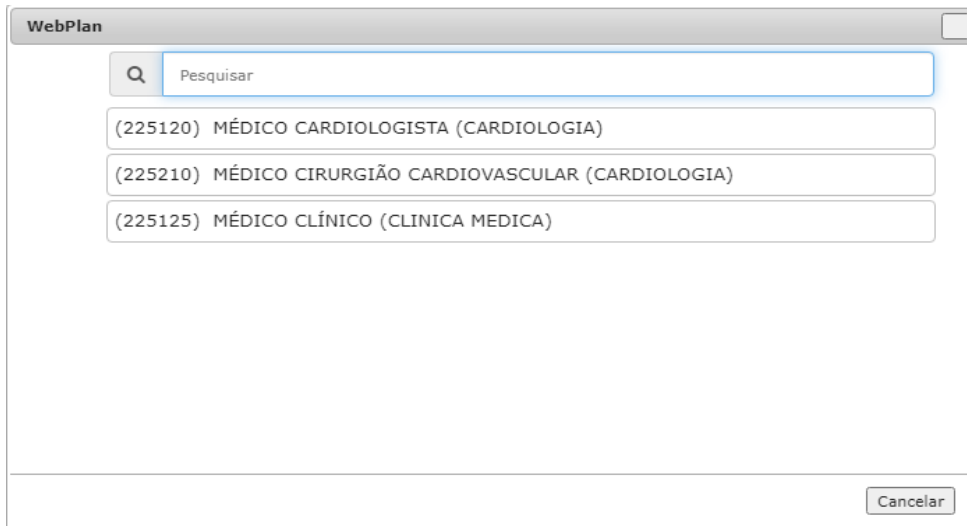
CAMPO 13: Informe o médico que solicitou o exame.

CAMPO 14, 15, 16, 17 e 18: Serão preenchidos pelo sistema automaticamente.

CAMPO 19: Informe a especialidade médica do profissional solicitante, quando este profissional possuir mais de uma Especialidade cadastrada ou nenhuma, clique no ícone

 o sistema exibirá todas as especialidades do prestador informado no campo 13. Clique na opção correspondente;





WebPlan

Q Pesquisar

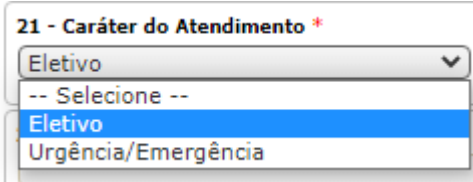
(225120) MÉDICO CARDIOLOGISTA (CARDIOLOGIA)

(225210) MÉDICO CIRURGIÃO CARDIOVASCULAR (CARDIOLOGIA)

(225125) MÉDICO CLÍNICO (CLINICA MEDICA)

Cancelar

CAMPO 21: Informe o caráter de atendimento, Urgência/Emergência ou Eletivo.



21 - Caráter do Atendimento \*

Eletivo

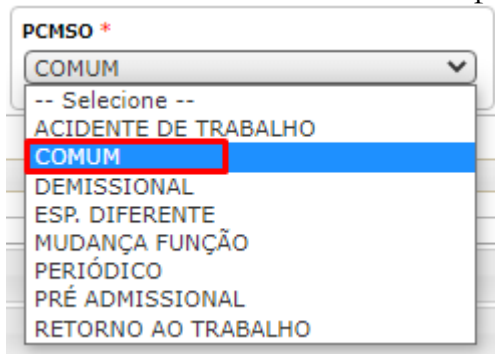
-- Seleccione --

Eletivo

Urgência/Emergência

CAMPO 22: Informe a data do atendimento.

CAMPO PCMSO: Seleccione a opção “COMUM”.



PCMSO \*

COMUM

-- Seleccione --

ACIDENTE DE TRABALHO

COMUM

DEMISSIONAL

ESP. DIFERENTE

MUDANÇA FUNÇÃO

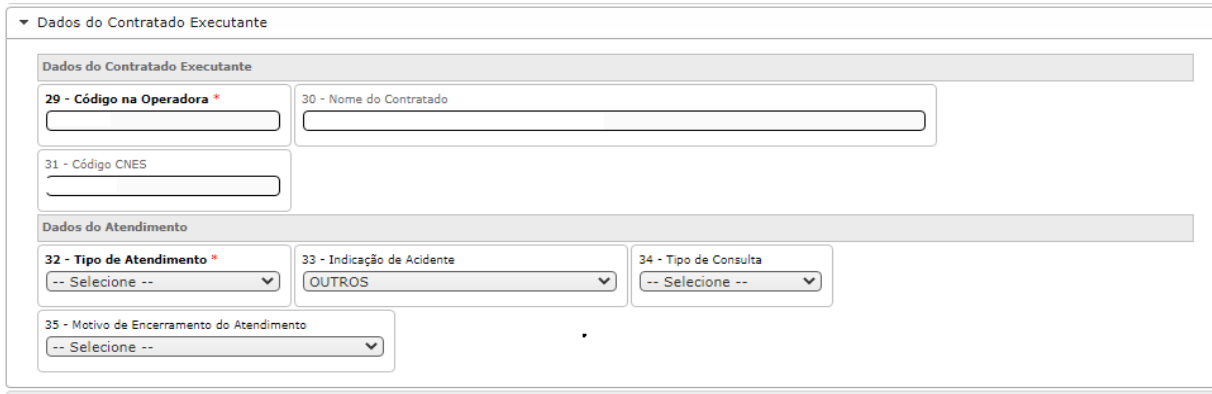
PERIÓDICO

PRÉ ADMISSSIONAL

RETORNO AO TRABALHO

CAMPO 23: Descrever a indicação clínica descrita na guia de solicitação médica, no campo justificativa. (O preenchimento desse campo é obrigatório)

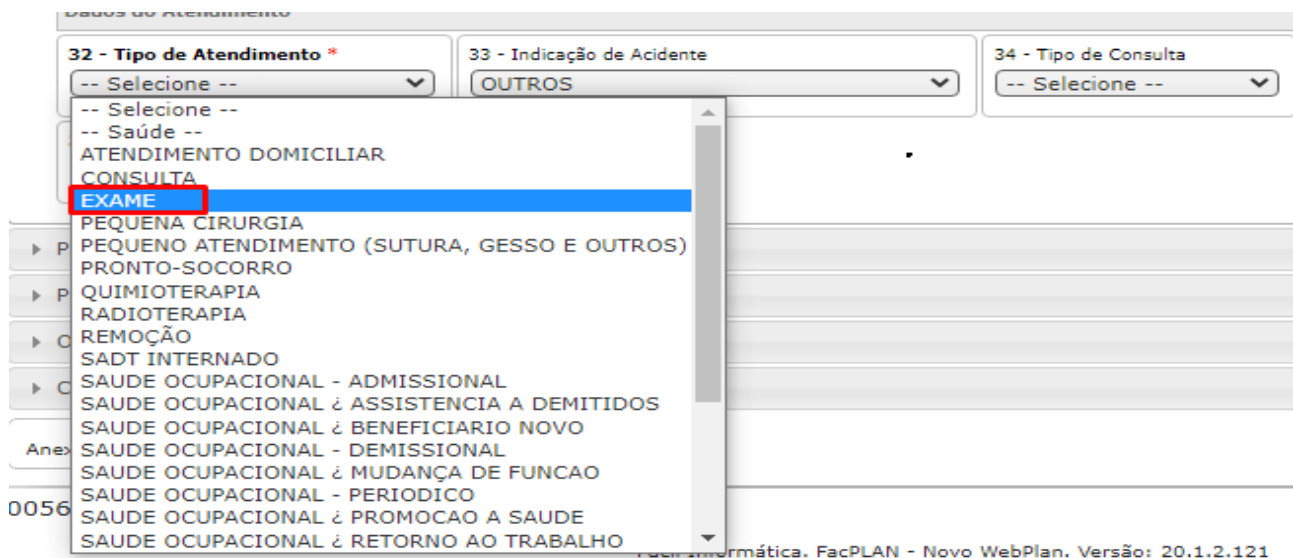
3. Clique na ABA DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE e comece o preenchimento;




#### 4. DADOS DO CONTRATANTE:


CAMPO 29, 30 e 31: Já estarão preenchidos pelo sistema.

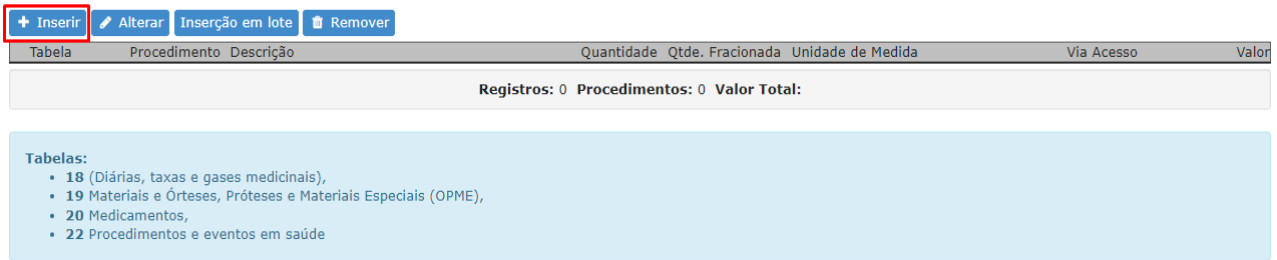
CAMPO 32: Deverá ser preenchido de acordo com o tipo atendimento que será realizado.



6. Clique na ABA PROCEDIMENTOS e comece o preenchimento. (A aba “Procedimentos” será utilizada para lançamento dos procedimentos).

7. Clique no ícone  para iniciar os lançamentos; Cada ícone tem uma função e aplicação diferente.

O ícone , deve ser utilizado para a inserção individual dos procedimentos.

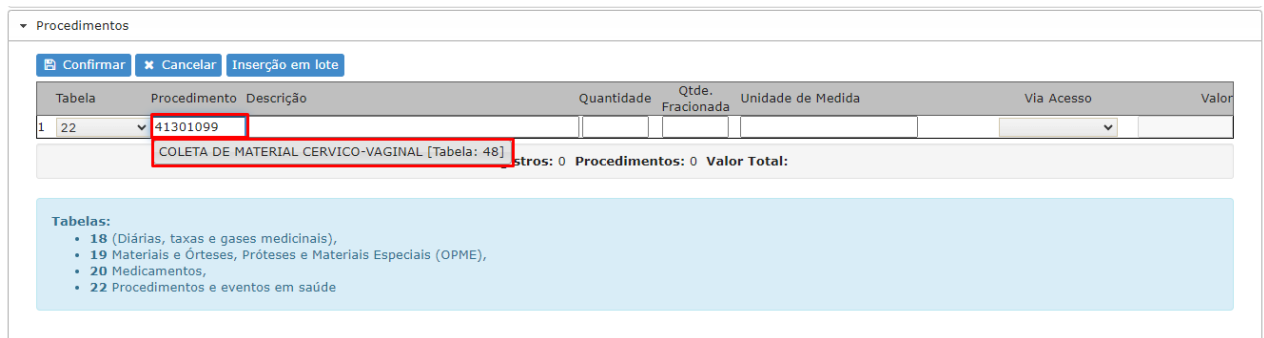


Registros: 0 Procedimentos: 0 Valor Total:

Tabelas:

- 18 (Diárias, taxas e gases medicinais),
- 19 Materiais e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME),
- 20 Medicamentos,
- 22 Procedimentos e eventos em saúde

8. No campo "Procedimento" o usuário deve digitar o nome ou código do procedimento, seguindo o padrão TUSS.



Procedimentos

Confirmar Cancelar Inserção em lote

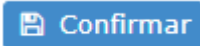
Tabela	Procedimento	Descrição	Quantidade	Qtde. Fracionada	Unidade de Medida	Via Acesso	Valor
1 22	41301099	COLETA DE MATERIAL CERVICO-VAGINAL [Tabela: 48]					

Registros: 0 Procedimentos: 0 Valor Total:


Tabelas:

- 18 (Diárias, taxas e gases medicinais),
- 19 Materiais e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME),
- 20 Medicamentos,
- 22 Procedimentos e eventos em saúde

9. Após digitar o código e clicar na opção descrita pelo sistema, a quantidade será informada, caso seja diferente de 1, o número poderá ser modificado conforme solicitação médica.

10. Clique no ícone  para confirmar a inserção do procedimento na guia.

Os ícones abaixo deverão ser utilizados para as seguintes funções:

 deve ser utilizado para alterar o procedimento inseridos;

 deve ser utilizado para remover procedimentos já inseridos.

Para que os procedimentos solicitados sejam emitidos numa mesma senha, deve-se inserir e gravar todos no mesmo momento.

11. Clique na ABA PROFISSIONAIS EXECUTANTES e comece o preenchimento.

Clique em inserir na linha de SEQ.GRAU PARTIC. E escolha a correspondente do médico executante (no exemplo será a opção CLÍNICO), em seguida descreva o nome do médico que vai realizar o procedimento, o sistema irá fornecer o nome, clique no nome para que os campos CONSELHO, NUM. CONELHO, UF sejam preenchidos, CÓD. CBO deverá ser selecionado de acordo com a especialidade do médico executante.

Profissionais Executantes

Confirmar Cancelar

Seq.	Grau	Partic.	Profissional	Nome	Conselho	Num. Conselho	UF	Cód. CBO
1								

(6) Anestesiista  
(7) Auxiliar de Anestesiista  
(11) Auxiliar SADT  
(0) Cirurgião  
(12) Clínico  
(8) Consultor  
(5) Instrumentador  
(13) Intensivista

(225120) MÉDICO CARDIOLOGISTA (CARDIOLOGIA)  
(225210) MÉDICO CIRURGIÃO CARDIOVASCULAR (CARDIOLOGIA)  
(225125) MÉDICO CLÍNICO (CLÍNICA MÉDICA)

Digite o nome do profissional executante, o sistema irá informar de acordo com a rede de prestadores do PLAMHUV

Limpar Dados Gravar

12. Clique na ABA OBSERVAÇÃO/ JUSTIFICATIVA.  
(Esse campo deverá ser utilizado para exibir informações descritas pelo médico solicitante).

Observação/Justificativa

58 - Observação / Justificativa

13. Após o devido preenchimento da guia, clique em GRAVAR.

#### Guia de SP/SADT

Dados principais

Dados do Contratado Executante

Procedimentos

Profissionais Executantes

Observação/Justificativa

58 - Observação / Justificativa

Contato para Auditoria

Anexar:  Quimioterapia  Radioterapia

Limpar Dados Gravar

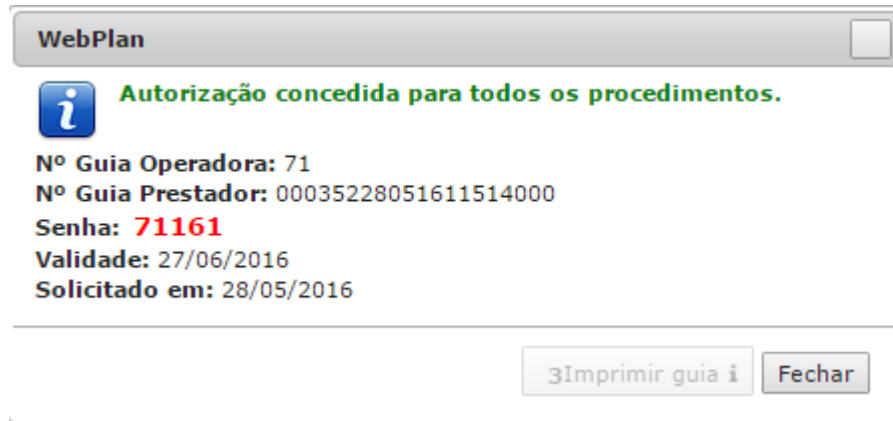
14. Para finalizar a solicitação da guia clique em **SIM** e confirme a solicitação, conforme demonstrado:

WebPlan

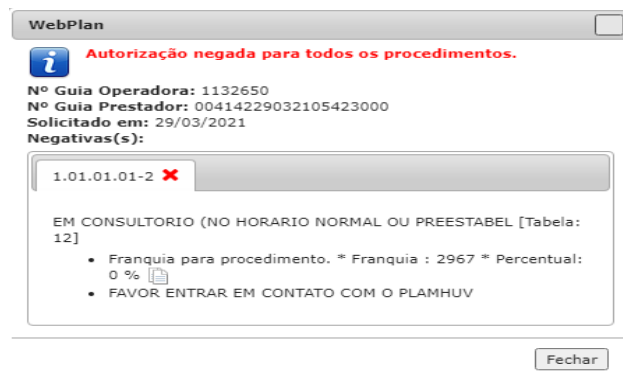
Confirma solicitação de SP/SPSADT?

Sim Não

15. Se o processamento da elegibilidade da guia ocorrer com sucesso “autorizado”, o sistema apresentará a senha e o botão para impressão da guia.



16. Se a solicitação for negada, o prestador deverá entrar em contato com a OPERADORA PLAMHUV antes de realizar o atendimento (O PLAMHUV não se responsabiliza pelos atendimentos realizados sem autorização previa via PORTAL WEBPLAN).



Para os procedimentos que não houver a necessidade de impressão da guia, a senha liberada pelo sistema deverá ser informada na GUIA SADT solicitada pelo médico.

### PARA LOCALIZAR PROCEDIMENTOS- WEBPLAN

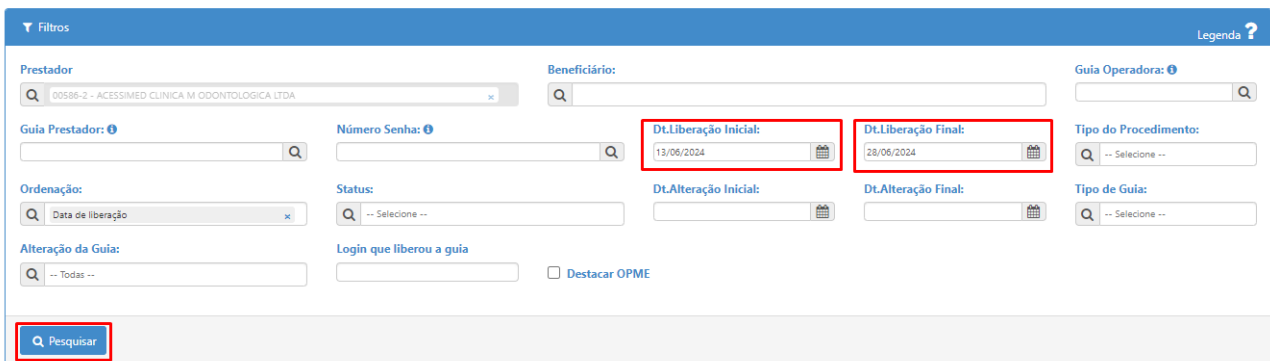
Clique em LOCALIZAR PROCEDIMENTOS.



Para localizar procedimentos, você deverá preencher:

A data que o atendimento foi realizado, ou se for localizar vários procedimentos, poderá preencher com data por período. Clique em pesquisar;

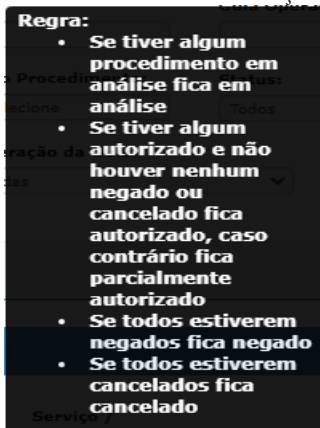
#### Localizar Procedimentos




Aparecerá todos os lançamentos realizados no período informado.


Observe a SITUAÇÃO (caso estiver em análise ou pendente, o prestador deverá entrar em contato com o PLAMHUV para verificar o ocorrido).

#### REGRAS DA SITUAÇÃO:



SITUAÇÃO “autorizado” o Prestador deverá anotar a senha informada ou imprimir guia clicando no

ícone  , após o sistema abrir o formulário clique no ícone

 para imprimir. Segue modelo do formulário.

1 / 1 99% +

**GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT** 2- Nº Guia no Prestador **001130798**

1- Registro ANS 418501 3- Número da Guia Principal

4- Data de Autorização 16/03/2021 5- Senha 1130798327 6- Data de Validade da Senha 16/03/2021 7- Número da Guia Atribuído pela Operadora 1130798

**Dados do Beneficiário**

8- Número da Carteira 9- Validade da Carteira 08/01/2021 10- Nome 11- Cartão Nacional de Saúde 12- Afastamento a RN Não

**Dados do Solicitante**

13- Código na Operadora 000226 14- Nome do Contratado MEDICOS NAO CREDENCIADOS

15- Nome do Profissional Solicitante MEDICOS NAO CREDENCIADOS 16- Conselho Profissional CRM 17- Número no Conselho 333333333 18- UF MG 19- Código CBO 20- Assinatura do Profissional Solicitante

**Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados**

21- Centro de Atendimento Estão 22- Data de Solicitação 16/03/2021 23- Indicação Clínica

24- Tabela 25- Código do Procedimento ou Item Assistencial 26- Descrição 27- Obs. Solic. 28- Obs. Aut.

**Dados do Contratado Executante**

29- Código na Operadora 00142 30- Nome do Contratado FUNDAÇÃO PLAMHUV P.M.H.U.VICOÇA 31- Código CNES 842074

**Dados do Atendimento**

32- Tipo de Atendimento 03 TERAPIA 33- Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34- Tipo de Consulta 01 SEGUIMENTO 35- Motivo de Encerramento de Atendimento

**Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados**

36- Data 37- Hora Inicial 38- Hora Final 39- Tabela 40- Código do Procedimento 41- Descrição 42- Obs. 43- Via 44- Tec. 45- Fator 46- Valor Unitário (R\$) 47- Valor Total (R\$)

1- 16/03/2021 09:00 09:00 22 40-047-0 55040-06 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGO 42- 43- 44- 45- 46- 47-

**Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)**

48- Seq. Ref. 49- Grau Part. 50- Código na Operadora/CPF 51- Nome do Profissional 52- Conselho Profissional 53- Número no Conselho 54- UF 55- Código CBO

1- 50- Data de Realização de Procedimentos em Série 51- Assinatura do Beneficiário ou Responsável 52- / / 53- / / 54- / / 55- / /

2- / / 3- / / 4- / / 5- / / 6- / / 7- / / 8- / / 9- / / 10- / /

38- Observação / Justificativa 39- Data/Função (11/03/2021) 40- Assinatura (11/03/21)

Procedimentos							
N. Guia Operadora / Prestador	Beneficiário	Prestador	Quant - Cód. Procedimento	Tipo de Guia	Serviço / Senha / Dt. Lib.	Situação ?	Ações
O: 1130798 P: 001130798	Nome do beneficiário	Nome do Prestador	1 - 5.00.00.47-0	SP/SADT	Exame no hospital 1130798327 16/03/2021	Autorizado	
O: 1130905 P: 001130905			1 - 5.00.00.47-0	SP/SADT	Exame no hospital 1130905383 16/03/2021	Autorizado	

## DESCRIÇÕES DOS BOTÕES DE AÇÃO EXIBIDOS NOS RESULTADOS DA PESQUISA.



Consulta o histórico de mensagens trocadas com a operadora;



Anexar documentos se necessário em caso de solicitações pendentes;

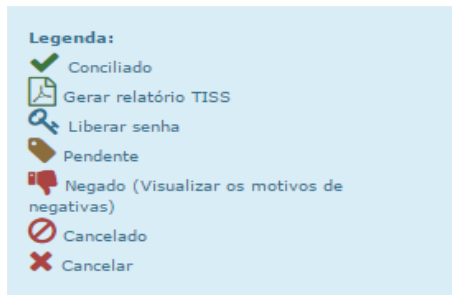
## DESCRIÇÕES DOS BOTÕES DE AÇÃO EXIBIDOS NOS RESULTADOS DA PESQUISA.



Consulta o histórico de mensagens trocadas com a operadora;



Anexar documentos se necessário em caso de solicitações pendentes;



## SETOR DE CREDENCIAMENTO PLAMHUV

CONTATOS: (31) 3891-1800- 0800 111 1800 

(31) 3891-1800 