



MANUAL DO CREDENCIADO – ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA



postalsaúde

CAIXA DE ASSISTÊNCIA E SAÚDE DOS EMPREGADOS DOS CORREIOS

Diretoria Executiva

Diretor Presidente: Sérgio Francisco da Silva

**Diretor Administrativo
e Financeiro:** Fábio Souza de Oliveira

**Diretor de Produtos e Relacionamento
com o Beneficiário:** Orency Francisco da Silva

**Diretor de Saúde e Administração
da Rede:** Pedro de Almeida Feijó

Secretário-Geral: Roberto Paes Leme Garcia

Conselho Deliberativo

José Pedro de Amengol Filho
Juvelino da Silva Pires
Laerte Alves Setúbal
Ivanilson Pacheco da Silva
Aurino da Silva Pereira
Wellington Batista Nunes
Jésus Antônio Rios
Nei de Souza Beixiga
Edson dos Santos Ramos
Thiago Sardinha Lopes

Conselho Fiscal

Paulo Henrique Soares de Moura
Rosilda da Costa Xavier
Ana Lúcia de Oliveira Silva
Ademir Antonio Loureiro
Cássia Cristiane Santana de Souza
Ilma Goretti Pinheiro Sousa
Isolina Maria de Morais da Cruz
Roberto Jacob Alquati

Diretoria de Saúde e Administração da Rede da POSTAL SAÚDE

Diretor: Pedro de Almeida Feijó

Consultor: Sandro Claudio de Azevedo

Gerente de Negociação e Credenciamento: Carlos Luís da Silva

GERÊNCIA DE COMUNICAÇÃO – GECOM

Gerente de Comunicação: Simone Riguetti Bandeira – MTb nº DF 02526 JP

APRESENTAÇÃO

A POSTAL SAÚDE – Caixa de Assistência e Saúde dos Empregados dos Correios, operadora de planos privados de assistência à saúde, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sob o nº 41913-3, classificada na modalidade autogestão, constituída em abril de 2013, é uma associação civil, sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade de Brasília, Distrito Federal.

A POSTAL SAÚDE foi constituída para recepcionar a carteira administrada pela ECT, em virtude da decisão da ECT em não mais operar planos de saúde no seu próprio departamento de Recursos Humanos, modalidade atualmente cadastrada na ANS nos termos do art. 2º, I, da RN nº 137, de 2006.

Desde o dia 1º de janeiro de 2014, toda a operação do Plano de Assistência Médico-Hospitalar e Odontológica da ECT é realizada pela POSTAL SAÚDE. O processo envolve a operacionalização da assistência, além da responsabilidade técnica e contratual sobre os serviços assistenciais contratados junto à Rede Credenciada.

Apresentamos o Manual do Credenciado da Rede Odontológica com as orientações técnicas e administrativas necessárias para auxiliar nas modificações operacionais. O objetivo é um atendimento ágil e de qualidade aos Beneficiários.

Salientamos que os benefícios e coberturas do plano CorreiosSaúde não foram alterados, porém as regras operacionais de validação de elegibilidade do Beneficiário, autorização e regulação prévia de procedimentos, envio de contas assistenciais e faturamento passam a seguir novos padrões. Qualquer informação poderá ser obtida diretamente na Central de Atendimento ao Credenciado da POSTAL SAÚDE 0800 888 8118.

Para todos os fins e direitos, a POSTAL SAÚDE é a legítima sucessora da ECT em relação aos Termos de Credenciamentos por esta última firmados. Novos credenciamentos serão efetivados pela POSTAL SAÚDE mediante novo padrão de contrato. Em ambos os casos, este Manual do Credenciado da Rede Odontológica demonstra detalhadamente as regras que devem reger a prestação de serviços e o atendimento ao Beneficiário.

POSTAL SAÚDE, uma operadora de assistência à saúde para chamar de sua!

CANAIS DE ATENDIMENTO

Internet

Portal da POSTAL SAÚDE: www.postalsaude.com.br.

Ao visitar o portal da POSTAL SAÚDE, www.postalsaude.com.br, o Credenciado tem acesso a diversos serviços online que facilitam a operação do plano de saúde, tais como: autorização eletrônica de procedimentos, envio eletrônico de contas médicas e muito mais.

Central de Atendimento ao Credenciado da POSTAL SAÚDE

0800 888 8118, das 8h às 18h, de segunda a sexta-feira.

Central de Autorização e Regulação da POSTAL SAÚDE

0800 881 8080, 24h, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

Dúvidas e esclarecimentos referentes à conectividade e envio do faturamento eletrônico

- Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste: capitais e regiões metropolitanas – 4020 0933
Demais localidades: 0800 9401285 ou 0800 061 0010
- Regiões Sul e Sudeste: capitais e regiões metropolitanas – 3003 7333
Demais localidades – 0800 724 7333

Declarações de INSS e nota fiscal eletrônica

fiscal@postalsaude.com.br

Fax: 0800 888 8118

Sede da POSTAL SAÚDE

SBN, Quadra 1, Bloco F,
Edifício Palácio da Agricultura, 5º e 6º andares.
CEP 70040-908 – Brasília-DF
(61) 3425 6700

S U M Á R I O

1. CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO (CIB)	6
2. CREDENCIAMENTO	7
2.1. Credenciamento e Cadastro.....	7
2.2. Serviços Web aos Credenciados.....	9
2.3. Faltas Graves	9
3. COBERTURA E REMUNERAÇÃO DE HONORÁRIOS ODONTOLÓGICOS	10
4. PRÉ-AUTORIZAÇÃO E ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO	11
4.1. Informações Iniciais	11
4.2. Pesquisa de Elegibilidade do Beneficiário.....	12
4.3. Procedimentos Dispensados de Autorização Prévia (Senha).....	12
4.4. Atendimentos de Urgência.....	13
4.5. Regulação Odontológica e Auditoria.....	13
4.6. Internações	14
5. FATURAMENTO.....	15
5.1. Cobrança do Faturamento	15
5.2. Cronogramas-Padrão de Pagamentos.....	18
5.3. Opção pelo Pré-Faturamento	20
6. FORMULÁRIOS	20
6.1. Guia de Tratamento Odontológico (GTO).....	22
6.2. Formulário Capa de Lote	22

1. CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO (CIB)

A identificação do Beneficiário da POSTAL SAÚDE e sua elegibilidade ao atendimento é determinada sempre pela apresentação do Cartão de Identificação do Beneficiário (CIB), acompanhado de um documento de identidade com foto do Beneficiário. No caso de criança sem documento com foto, o Credenciado deve solicitar a apresentação da Certidão de Nascimento, observando-se sempre a data de validade.

Não serão pagos os procedimentos realizados fora do período de validade descrito no Cartão de Identificação do Beneficiário da POSTAL SAÚDE.

Os Beneficiários identificados através do Cartão de Identificação do Beneficiário podem realizar qualquer tipo de tratamento previsto no contrato com o Credenciado, observando-se os requisitos de autorização e regulação prévios para cada procedimento, quando for o caso, conforme normas técnicas também disponíveis no portal da POSTAL SAÚDE: www.postalsaude.com.br.

A nova identificação com as marcas da POSTAL SAÚDE e da ECT representa o documento de vinculação do Beneficiário, ou de elegibilidade ao benefício assistencial médico-hospitalar e odontológico, na modalidade de Autogestão.

O Cartão de Identificação do Beneficiário apresenta os dados preliminares necessários para a verificação da modalidade de plano permitida ao Beneficiário, vigência, padrão de acomodação, bem como informações necessárias para o preenchimento dos formulários de cobrança pelo Credenciado, conforme campos constantes a seguir:

- Matrícula do Beneficiário (16 dígitos)
- Data de nascimento
- Data de validade
- Nome do Beneficiário
- Número do Cartão Nacional de Saúde (se já disponível)
- Padrão de acomodação em internação
- Abrangência geográfica do plano
- Eventual CPT
- Tarja magnética com o código do Beneficiário
- Referência quanto à obrigatoriedade de apresentação conjunta de documento de identidade com foto
- 0800 881 8080 – Central de Autorização
- Código da Operadora junto à ANS sob o nº 41913-3



Pode eventualmente o Beneficiário se apresentar com modelo de identificação provisória impressa em papel, obtida no portal da POSTAL SAÚDE: www.postalsaude.com.br. Nestes casos recomendamos a pesquisa de elegibilidade e autorização prévia junto ao autorizador web ou ainda junto à Central de Autorização e Regulação – 0800 881 8080.

2. CREDENCIAMENTO

2.1. Credenciamento e Cadastro

Efetuada a contratação ou credenciamento, o Prestador é cadastrado na POSTAL SAÚDE e seu código de identificação cadastral será sempre o seu CPF (se pessoa física) ou CNPJ (se pessoa jurídica).

Os Credenciados, anteriormente pela ECT ou os novos diretamente contratados pela POSTAL SAÚDE, são incluídos em uma lista de Credenciados que contém seus dados profissionais e de divulgação (nome, endereços, telefones e especialidades contratadas ao atendimento junto à POSTAL SAÚDE), que é de conhecimento de todos os Beneficiários, bem como disponibilizada no portal da POSTAL SAÚDE: www.postalsaude.com.br.

Com o objetivo de manter as informações cadastrais e de divulgação atualizadas, é sempre necessário que o Credenciado comunique imediatamente qualquer alteração ocorrida em relação às condições cadastrais de endereçamento e/ou pagamento. O Credenciado somente poderá atender dentro das especialidades e serviços para os quais foi contratado.

A POSTAL SAÚDE oferece inicialmente uma única modalidade de plano, para efeito de registro na ANS, à exata semelhança do CorreiosSaúde, o Plano Médico-Hospitalar e Odontológico até então vigente oferecido pela ECT.

A POSTAL SAÚDE adota o padrão de Troca de Informações da Saúde Suplementar (TISS), instituído pela ANS. Recomendamos a opção eletrônica pela internet para as transações com a POSTAL SAÚDE (pré-autorizações e envio de contas/faturamento), também nos padrões definidos pela ANS, dado à simplicidade de uso e diminuição de erros e glosas.

As guias apresentam a logomarca própria da POSTAL SAÚDE e não possuem numeração sequencial, o que permite o download de modelo, através do portal da POSTAL SAÚDE, www.postalsaude.com.br, e impressão direta pelo Credenciado de quantas guias forem necessárias para o atendimento e envio de faturamentos (caso a opção seja pelo envio em papel).

As guias serão detalhadas a seguir neste Manual, salientando-se que em seu preenchimento, para o campo CBOS na Guia de Tratamento Odontológico (GTO), o Credenciado deve identificar o código da sua especialidade. Caso a especialidade não esteja discriminada na tabela a seguir, o campo deve ser preenchido com o código de cirurgião-dentista em geral (06310).

CBO-S	Especialidade
06340	Cirurgião-dentista (endodontia)
06350	Cirurgião-dentista (patologia bucal)
06355	Cirurgião-dentista (pediatria)
06370	Cirurgião-dentista (periodontia)
06360	Cirurgião-dentista (prótese)
06365	Cirurgião-dentista (radiologia)
06330	Cirurgião-dentista (saúde pública)
06335	Cirurgião-dentista (traumatologia bucomaxilofacial)
06345	Cirurgião-dentista (ortodontia)
06310	Cirurgião-dentista em geral

2.2. Serviços Web aos Credenciados

O advento da internet tem trazido grandes transformações na área de saúde. Por sua flexibilidade e versatilidade, a internet consegue trazer ao Credenciado todas as soluções necessárias para a prática médica e odontológica para o relacionamento com as operadoras de planos de saúde.

Atualmente torna-se impensável qualquer modelo de gestão de plano de saúde que não contemple a conectividade mediante a incorporação de ferramentas eletrônicas de gestão e relacionamento.

A utilização de recursos da internet passa a ser intensiva na POSTAL SAÚDE e portanto estimulamos o cadastramento (login) dos Credenciados aos serviços eletrônicos:

- **PORTAL POSTAL SAÚDE DE SERVIÇOS:** para o primeiro acesso ao portal de serviços da POSTAL SAÚDE, www.postalsaude.com.br, os Credenciados devem acessar a área de login/senha, informar o CPF ou CNPJ no campo “login”, clicar na opção “Cadastre-se” e seguir as instruções na tela.
- **AUTORIZADOR WEB:** para o primeiro acesso ao autorizador web, os Credenciados devem utilizar o portal da POSTAL SAÚDE, www.postalsaude.com.br, acessar a “Central do Credenciado” e em seguida clicar no botão “Autorização online”, informar o CPF ou CNPJ no campo “Usuário” e digitar a senha “pst0114” e seguir as instruções na tela.

2.3. Faltas Graves

São consideradas infrações operacionais graves, com sujeição ao desconto no faturamento apresentado e descredenciamento imediato:

- a) Cobranças não permitidas: o Credenciado não poderá apresentar planos de tratamento com preços superiores aos nele praticados, nem receber nenhuma importância do Beneficiário a título de complementação de honorários, nem cobrar diretamente do paciente pelo tratamento.
- b) Cobranças de não Beneficiários: não serão aceitos planos de tratamento (GTO) emitidos para: esposo(a), filho(a), pai ou mãe que não sejam dependentes de empregado da ECT, POSTAL SAÚDE ou POSTALIS, ou ainda para parentes do Credenciado.

- c) Cobranças de tratamentos não concluídos: o pagamento só será efetuado para tratamentos concluídos e devidamente auditados.
- d) Cobranças de procedimentos não cobertos: não será permitido o uso de códigos da tabela para substituir tratamentos não cobertos pela POSTAL SAÚDE.
- e) Cobranças de procedimentos em urgência: não caberá nenhuma cobrança direta ao Beneficiário, quando do atendimento de urgência.
- f) Cobranças não autorizadas previamente: somente deverão ser executadas as incidências dos serviços autorizados.
- g) Divisão de planos de tratamento aprovados: não será permitido ao Credenciado (pessoa física e jurídica) transferir e/ou dividir os atendimentos com outros profissionais não cadastrados pela POSTAL SAÚDE.

3. COBERTURA E REMUNERAÇÃO DE HONORÁRIOS ODONTOLÓGICOS

A cobertura dos planos e a tabela de honorários odontológicos utilizada para fins de pagamento dos serviços prestados está baseada na codificação e nomenclatura dos procedimentos previstos na Terminologia Unificada da Saúde Suplementar (TUSS) listada a seguir neste Manual, segundo cada especialidade odontológica.

A valoração dos procedimentos é baseada em padrões próprios da POSTAL SAÚDE negociados com a Rede Credenciada.

Os Credenciados não podem cobrar diretamente dos Beneficiários quaisquer valores adicionais pela execução dos atendimentos e tratamentos cobertos pela POSTAL SAÚDE.

Estão excluídos da cobertura assistencial odontológica da POSTAL SAÚDE, conforme regulamento próprio:

- a) Tratamento e cirurgia estética de qualquer natureza, bem como tratamentos ortodônticos e implantes osteointegrados.
- b) Tratamento odontológico que não esteja mencionado no Referencial de Preços e Procedimentos Odontológicos da POSTAL SAÚDE.
- c) Consulta ou atendimento odontológico domiciliar.
- d) Fornecimento de materiais e medicamentos (importados ou não), exceto aqueles utilizados nos hospitais/clínicas credenciados durante atendimentos de pronto-socorro e internações.

- e) Fornecimento de vacinas de qualquer natureza.
- f) Tratamentos e cirurgias odontológicas experimentais.
- g) Tratamentos clínicos ou cirúrgicos odontológicos não éticos.
- h) Quaisquer exames ou tratamentos sem prévia indicação odontológica.

4. PRÉ-AUTORIZAÇÃO E ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO

4.1. Informações Iniciais

Como já descrito, para qualquer atendimento, o Beneficiário deve sempre apresentar o Cartão de Identificação do Beneficiário e um documento de identidade. Caso o paciente se apresente sem o Cartão de Identificação, será obrigatória, além do documento de identidade com foto, a verificação da elegibilidade do Beneficiário ao plano e/ou de solicitação de autorização prévia, através da Central de Autorização e Regulação, 0800 881 8080, ou por meio do portal da POSTAL SAÚDE: www.postalsaude.com.br.

CENTRAL DE AUTORIZAÇÃO E REGULAÇÃO: 0800 881 8080

PORTAL POSTAL SAÚDE/AUTORIZAÇÃO WEB: www.postalsaude.com.br

ENVIO DE PLANO DE TRATAMENTO (c/ doc. complementar):

POSTAL SAÚDE – A/C REGULAÇÃO ODONTOLÓGICA
Caixa Postal 1045 – Carapicuíba-SP – CEP 06326-970

Conforme já salientado, a POSTAL SAÚDE adota o padrão de Troca de Informações da Saúde Suplementar (TISS), instituído pela ANS, utilizando-se das guias em papel padrão TISS, conforme detalhado a seguir.

Recomendamos a opção eletrônica pela internet para as transações com a POSTAL SAÚDE (pré-autorizações e envio de contas/faturamento), também nos padrões definidos pela ANS, dada a simplicidade de uso e diminuição de erros e glosas.

As solicitações e os tratamentos odontológicos devem ser comunicados/faturados via web ou por meio da Guia de Tratamento Odontológico, padrão TISS, aqui denominada GTO, disponível para download e impressão no portal da POSTAL SAÚDE, www.postalsaude.com.br, a seguir detalhada e descrita.

Ao término de cada tratamento, o Credenciado deverá: datar, carimbar (nome com nº CRO e IE) e assinar os campos respectivos da GTO, além de obter a assinatura do Beneficiário no campo próprio da guia de cobrança. O Credenciado deve manter arquivada uma cópia da GTO enviada ao faturamento para controle ou reenvio no caso de extravio.

Salientamos que a POSTAL SAÚDE não se responsabilizará pelos pagamentos:

- De procedimentos sem prévia autorização.
- De procedimentos sujeitos a auditoria inicial ou documental, sem efetivação, ou com auditoria realizada fora dos padrões normativos estipulados.
- De procedimentos não autorizados pela auditoria inicial.
- De cobranças sem carimbo e assinatura do especialista para os tratamentos em: odontopediatria, periodontia, cirurgia, endodontia e prótese e do Beneficiário ou responsável.
- De cobranças apresentadas sem documentação radiográfica (auditoria documental) e laudo obrigatório anexados.
- De guias GTOs com data de validade vencidas (mais de 180 dias).

4.2. Pesquisa de Elegibilidade do Beneficiário

A pesquisa de elegibilidade facilita a informação ao pessoal da recepção do Credenciado, além de garantir que o Beneficiário utilize a POSTAL SAÚDE. O Credenciado poderá conferir eletronicamente a elegibilidade do Beneficiário no portal da POSTAL SAÚDE: www.postalsaude.com.br.

Caso o Beneficiário se apresente com a carteirinha antiga do plano CorreiosSaúde, faz-se necessária a obtenção da matrícula do novo Cartão de Identificação do Beneficiário (CIB), o que pode ser feito por meio de consulta junto ao autorizador web na aba “Outros”, opção de “Consulta de Carteirinha”, ou ainda junto à Central de Autorização e Regulação: 0800 881 8080.

4.3. Procedimentos Dispensados de Autorização Prévia (Senha)

Ocorreu uma simplificação operacional importante na POSTAL SAÚDE. Além do uso da internet e da Central de Regulação telefônica alternativamente à obtenção da guia presencial pelo Beneficiário, A maioria dos eventos passam a não ter a necessidade de autorização prévia. Exceto aqueles apontados na tabela com indicação a auditoria presencial.

A regulação desses procedimentos pré-aprovados será feita no pagamento mediante auditoria documental.

Quando um tratamento qualquer possuir pelo menos um procedimento integrante sujeito a senha, o Credenciado então deve proceder à solicitação prévia da senha para o tratamento, conforme a seguir descrito.

4.4. Atendimentos de Urgência

Os Atendimentos de Urgência não precisam de autorização prévia, assim como todos os outros procedimentos será analisado no pagamento

Os atendimentos de urgência ou emergência só podem ser realizados por Credenciados especificamente contratados para este fim, devendo ser faturados via web ou por meio da Guia de Tratamento Odontológico (GTO).

A POSTAL SAÚDE oferece a cobertura dos seguintes procedimentos de urgência odontológica:

- a) Curativo em caso de hemorragia bucal (consiste na aplicação de hemostático e sutura na região do alvéolo dentário).
- b) Curativo em caso de odontalgia aguda/pulpectomia/necrose (consiste na abertura da câmara pulpar e remoção da polpa).
- c) Imobilização dentária temporária (consiste em imobilização de elementos dentais com alto grau de mobilidade).
- d) Remoção e recimentação de peça protética.
- e) Tratamento de alveolites (curetagem e limpeza do alvéolo dentário).
- f) Colagem de fragmentos (consiste na recolocação de fragmentos de dente com material adesivo).
- g) Incisão e drenagem de abscesso extra ou intraoral.
- h) Reimplante de dente avulsionado (consiste na recolocação do dente no alvéolo dentário e sua consequente imobilização).
- i) Sutura de feridas na região bucomaxilofacial.

4.5. Regulação Odontológica e Auditoria

Todo e qualquer tratamento odontológico indicado para auditoria presencial conforme nossa tabela de parâmetros só será autorizado mediante obtenção de autorização prévia do plano de tratamento, que deverá ser solicitada mediante o preenchimento da Guia de Tratamento Odontológico (GTO), acompanhada de documentação comprobatória (laudo/Raiiox/foto) pertinente, conforme descrito na tabela.

Para pacientes em capitais, ou regiões que possuam auditor, esta documentação deve ser entregue ao Beneficiário, que retornará com a guia e senha autorizativa.

Alternativamente, em regiões onde a POSTAL SAÚDE não possua auditor, esta documentação deverá ser encaminhada por email (auditoriaodonto@postalsaude.com.br), ou por Sedex (Caixa Postal 1045 – Carapicuíba-SP – CEP 06326-970) para a realização de auditoria prévia documental.

A Auditoria tem o objetivo de avaliar e manter a qualidade técnica dos tratamentos. Na auditoria presencial, o paciente deverá sempre ser encaminhado para agendar a perícia com o auditor, munido da CIB (carteira de identificação do Beneficiário), documento de identidade e número da solicitação, que deverá ser devidamente preenchida via Call center ou autorizador Web, acrescida de Laudo, Justificativa, Raiox e/ou foto.

Os Procedimentos sujeitos a autorização prévia, estão descritos neste Manual, nos tópicos referentes à tabela de orientações e critérios técnicos por especialidades.

4.6. Internações

A cobertura do plano da POSTAL SAÚDE compreende os atendimentos odontológicos em unidade hospitalar, tais como as cirurgias odontológicas bucomaxilofaciais ou tratamentos odontológicos que exijam analgesia em ambiente hospitalar por imperativo clínico e desde que previamente autorizados e previstos neste Manual.

Em se tratando de atendimento odontológico, o cirurgião-dentista assistente ou o médico assistente avaliará e justificará a necessidade do suporte hospitalar para a realização do procedimento odontológico, com o objetivo de garantir maior segurança ao Beneficiário, assegurar as condições adequadas para a execução dos procedimentos e assumir as responsabilidades técnicas e legais pelos atos praticados, solicitando prévia e formal autorização para o procedimento em ambiente hospitalar.

A POSTAL SAÚDE adota para acomodação hospitalar de seus Beneficiários o padrão acomodação coletiva (enfermaria com dois ou mais leitos). Está também prevista a cobertura de

um acompanhante para crianças e adolescentes menores de 18 anos de idade e também para idosos a partir de 60 anos de idade, bem como para os Beneficiários portadores de necessidades especiais, conforme indicação do médico assistente.

A Solicitação de Internação deverá sempre ser requerida mediante o preenchimento direto da guia eletrônica no portal da POSTAL SAÚDE, ferramenta específica de Solicitação de Internação, ou ainda junto à Central de Autorização e Regulação: 0800 881 8080.

A autorização da internação via portal ou Central de Autorização e Regulação, 0800 881 8080, merecerá análise odontológica e será respondida pela central por meio de fax, email ou contato telefônico ativo com o Credenciado, ou ainda mediante a disponibilização da senha para consulta pelo Credenciado junto ao autorizador no portal da POSTAL SAÚDE, www.postalsaude.com.br, ou por ligação à Central de Autorização e Regulação, 0800 881 8080. A senha fornecida deverá ser transcrita na solicitação de internação a ser entregue ao Beneficiário para encaminhamento ao hospital.

As despesas hospitalares são sempre faturadas via web junto ao portal da POSTAL SAÚDE, www.postalsaude.com.br, ou por meio da Guia de Resumo de Internação, também disponível para download e impressão no portal da POSTAL SAÚDE, registrando-se sempre a senha de autorização obtida. No faturamento em papel, caso haja a necessidade de mais campos que os dispostos na Guia de Resumo de Internação para o faturamento de despesas hospitalares, poderão ser utilizadas quantas Guias de Outras Despesas forem necessárias.

5. FATURAMENTO

5.1. Cobrança do Faturamento

A POSTAL SAÚDE disponibiliza a possibilidade do envio de contas assistenciais via internet, por meio do portal da POSTAL SAÚDE. Estimulamos o envio preferencialmente pela ferramenta eletrônica, o que a princípio não elimina o envio físico da documentação.

A cobrança pelos serviços prestados processa-se também através do encaminhamento por Sedex à POSTAL SAÚDE dos formulários (Guias) e documentações a seguir descritas.

ENVIO DE FATURAMENTO POSTAL SAÚDE

Caixa Postal 1044 – Carapicuíba-SP

CEP 06326-970

5.1.1. Documentação de Envio de Faturamento no Caso de Pessoas Físicas

- Uma via de formulário “Capa de Lote”, preenchida, assinada e carimbada pelo Credenciado.
- Uma via de guias correspondentes aos serviços prestados no período.
- Declaração informando se já está havendo retenção de INSS por outra fonte pagadora, indicando o valor ou o recolhimento pelo teto e o CNPJ da instituição que está efetuando o recolhimento, disponível também para download, no portal da POSTAL SAÚDE, www.postalsaude.com.br, e impressão direta pelo Credenciado.
- Documentação complementar cabível (relatório/laudo justificativo, RX inicial ou final, resultados de anatomopatológicos, etc.).

A Solicitação de Internação deverá sempre ser requerida mediante o preenchimento direto da guia eletrônica no portal da POSTAL SAÚDE, ferramenta específica de Solicitação de Internação, ou ainda junto à Central de Autorização e Regulação: 0800 881 8080.

A Declaração de Contribuição Previdenciária INSS “Mensal” deve ser encaminhada à POSTAL SAÚDE na data do envio do faturamento, mensalmente, bem como cópia do comprovante de recolhimento do INSS, junto à sua fonte pagadora. Caso a opção seja pela Declaração de Contribuição Previdenciária INSS “Anual”, ela deve ser encaminhada à POSTAL SAÚDE na data do envio do 1º faturamento do Credenciado a cada ano fiscal.

O envio da Declaração de Contribuição Previdenciária, disponível também para download e impressão direta no portal da POSTAL SAÚDE, www.postalsaude.com.br, poderá ser feito por meio de fax, 0800 888 8118; email, fiscal@postalsaude.com.br; ou também via Sedex à caixa postal da POSTAL SAÚDE junto ao faturamento. Indicar no assunto do email: Declaração de Contribuição Previdenciária – INSS, ou no envelope o código do Credenciado e o nome da operadora: POSTAL SAÚDE. O envio da declaração é de responsabilidade do Credenciado. A POSTAL SAÚDE fica isenta quanto a descontos integrais em caso de atrasos ou de não envio da Declaração de Contribuição Previdenciária por parte do Credenciado.

A emissão de RPA é automática pelo portal da POSTAL SAÚDE, observando-se o seguinte fluxo:

- Após o processamento do faturamento, será publicado no portal da POSTAL SAÚDE, www.postalsaude.com.br, o valor de pagamento.
- O Credenciado, ao acessar o portal, por meio de senha e login confidenciais (certificação eletrônica), abrirá um documento (com o leiaute do RPA), que deverá ter uma validação (aceite) eletrônica e emissão de um número de protocolo.
- O documento eletrônico conterá: nome do contribuinte, número de sua inscrição no Cadastro de Contribuintes Mobiliários (CCM), endereço completo, descrição do serviço prestado, nome e número de inscrição no CPF e o valor do serviço.
- Não será exigida a assinatura no RPA e o pagamento relativo à prestação de serviços será efetivado por meio de certificação eletrônica.

5.1.2. Documentação de Envio de Faturamento no Caso de Pessoas Jurídicas

- Uma via de formulário “Capa de Lote”, preenchida, assinada e carimbada pelo Credenciado.
- Uma via das guias correspondentes aos serviços prestados no período.
- Comprovantes de eventual isenção tributária a cada revalidação (a cada final do período de validade da declaração).
- Documentação complementar cabível (relatório médico, fatura hospitalar completa, detalhamento de materiais e medicamentos, cópia de nota fiscal para alto custo, etc.).

Para o cálculo dos valores dos serviços odontológicos executados, o Credenciado deve considerar os valores-base, negociados e descritos na tabela de honorários contratada junto à POSTAL SAÚDE, da data da prestação dos serviços.

Só serão aceitas para processamento e pagamento aquelas faturas de serviços e/ou internações concluídos ou atendidos em até 180 dias da data do atendimento.

Como possibilidade prevista na TISS, todos os procedimentos e itens de cobrança envolvendo além de honorários (padrão TUSS), como as diárias, as taxas, os materiais e medicamentos, devem ser discriminados individualmente na interface eletrônica, utilizando as codificações e descrições previstas nos contratos estabelecidos e, notadamente no caso de materiais e medicamentos, as descrições das tabelas comerciais Simpro e Brasíndice.

No caso de pessoas jurídicas, as notas fiscais correspondentes aos serviços prestados devem ser emitidas eletronicamente ou enviadas/postadas. Para as entidades dispensadas da emissão de nota fiscal, o Credenciado deverá emitir recibo contendo: nome do prestador, número de inscrição no cadastro de contribuintes, atividade sujeita ao tributo e valor do serviço.

As notas fiscais em papel devem ser enviadas por Sedex, por fax 0800 888 8118 ou emitidas eletronicamente para o email fiscal@postalsaude.com.br contra:

**POSTAL SAÚDE – CAIXA DE ASSISTÊNCIA E SAÚDE DOS
EMPREGADOS DOS CORREIOS**

Setor Bancário Norte, Quadra 1, Bloco F, Edifício Palácio da Agricultura
5º e 6º andares – Asa Norte – Brasília-DF – CEP 70040-908
CNPJ/MF nº 18.275.071/0001-62

ATENÇÃO:

O endereço para emissão da NF não deve ser usado para o envio de faturamento.

5.2. Cronogramas-Padrão de Pagamentos

Os pagamentos são efetuados mediante crédito bancário.

As faturas manuais/físicas, ou ainda eletrônicas via web, enviadas (postadas) entre os dias 5 e 15 de cada mês terão crédito no dia 15 do mês subsequente ao mês de entrega.

O Credenciado que optar pelo envio eletrônico (conectividade web) terá a possibilidade de envio quinzenal de contas, sendo que as faturas com cópias físicas entregues nas regionais, porém com envio eletrônico via web entre os dias 25 e 30 de cada mês, terão crédito no dia 30 do mês

subsequente ao mês da entrega. Caso o dia-limite de entrega coincida com um final de semana ou feriado, as faturas deverão ser entregues até o último dia útil imediatamente anterior ao prazo-limite. Reforçamos que o cronograma de entrega entre os dias 25 e 30 é permitido apenas aos Credenciados que optarem pelo envio eletrônico (.xml) do faturamento.

A POSTAL SAÚDE disponibilizará eletronicamente, no portal www.postalsaude.com.br, todos os dias 5 e 20 de cada mês, os extratos de pagamentos aos Credenciados, que serão creditados nos dias 15 e 30 respectivamente.

Os Credenciados que optarem pelo envio posterior ao processamento das notas fiscais (modelo de pré-faturamento opcional) terão até os dias 10 e 25 de cada mês para enviar por fax ou por email as notas fiscais já ajustadas conforme extrato, permitindo o crédito nas datas apazadas.

Caso o dia-limite de entrega coincida com um final de semana ou feriado, as cobranças deverão ser entregues até o último dia útil imediatamente anterior ao prazo limite.

A POSTAL SAÚDE disponibiliza a todos os Credenciados, independentemente do envio ou não de contas eletronicamente pela internet, a informação detalhada dos pagamentos e créditos efetuados aos Credenciados via web. Os extratos exibem os dados detalhados dos pagamentos das contas enviadas, permitindo a informação para eventual recurso de glosa.

A sistemática de auditoria e controle da POSTAL SAÚDE pode eventualmente emitir glosas por divergência detectada entre os valores faturados e as regras contratuais estabelecidas. Os recursos de glosa só serão aceitos se efetuados em até 60 dias após a publicação do extrato de pagamentos e glosas, sempre por meio de ferramenta própria na web.

ENVIO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA E DECLARAÇÃO DE INSS

Email: fiscal@postalsaude.com.br

Fax: 0800 888 8118

5.3. Opção pelo Pré-Faturamento

Definimos aqui como pré-faturamento a possibilidade do Credenciado de emitir o documento fiscal (nota fiscal eletrônica, em papel ou recibo) somente após a emissão do demonstrativo de pagamento que será disponibilizado no portal da POSTAL SAÚDE, www.postalsaude.com.br, após a conferência das contas assistenciais recebidas exclusivamente eletrônicas.

A definição pelo envio do documento fiscal (nota fiscal eletrônica, em papel ou recibo) posteriormente é opcional, desta forma o Credenciado deverá entrar em contato com a Central de Atendimento ao Credenciado, 0800 888 8118, e optar pelo critério de pré-faturamento, o qual pressupõe o envio eletrônico de contas assistenciais. Resta claro que o Credenciado não abdica de eventual recurso a qualquer glosa eventualmente efetuada.

Caso o Credenciado pessoa jurídica optante pelo critério de pré-faturamento não emita o documento fiscal (nota fiscal eletrônica, em papel ou recibo) até a data preestabelecida, deverá observar a nova publicação do demonstrativo de pagamento pela POSTAL SAÚDE, para a emissão do documento fiscal (nota fiscal eletrônica, em papel ou recibo), submetendo-se a novo cronograma de crédito.

Qualquer dúvida, utilize nossa Central de Atendimento ao Credenciado, 0800 888 8118, ou consulte o portal da POSTAL SAÚDE, www.postalsaude.com.br.

6. FORMULÁRIOS

Todas as guias estão disponíveis para download e impressão direta pelo Credenciado no portal da POSTAL SAÚDE: www.postalsaude.com.br.

Caso o Credenciado opte por solicitar as guias impressas, enviar email para comunicacao@postalsaude.com.br.

Para o preenchimento dos campos relativos a dente/região e face na GTO, deve ser utilizada a classificação a seguir:

LEGENDAS – DESCRIÇÃO DA REGIÃO		
Dente ou região	Código	Descrição
Arco	AS	Arco superior
	ASAI	Arco superior e inferior
	AI	Arco inferior
Hemiarco	HASD	Hemiarco superior direito
	HASE	Hemiarco superior esquerdo
	HAID	Hemiarco inferior direito
	HAIE	Hemiarco inferior esquerdo
Segmento	S1	Segmento superior posterior direito
	S2	Segmento superior anterior
	S3	Segmento superior posterior esquerdo
	S4	Segmento inferior posterior esquerdo
	S5	Segmento inferior anterior
	S6	Segmento inferior posterior direito
Dente	Dentes	11-12-13-14-15-16-17-18-19-51-52-53-54-55-59
		21-22-23-24-25-26-27-28-29-61-62-63-64-65-69
		31-32-33-34-35-36-37-38-39-71-72-73-74-75-79
		41-42-43-44-45-46-47-48-49-81-82-83-84-85-89
Região	RMD	Região de pré-molares inferiores direitos
	RME	Região de pré-molares inferiores esquerdos
	RPD	Região de molares inferiores direitos
	RPE	Região de molares inferiores esquerdos
	RL	Região lingual
	RSL	Região sublingual

Dente ou região	Código	Descrição
Fases	O	Oclusal
	L	Lingual
	M	Mesial
Fases	D	Distal
	I	Incisal
	P	Palatina

6.1. Guia de Tratamento Odontológico (GTO)

A Guia de Tratamento Odontológico (GTO) tem como finalidade a elaboração do plano de tratamento, autorização de procedimentos e faturamento dos tratamentos odontológicos realizados por cirurgiões-dentistas, tanto em consultórios quanto em clínicas odontológicas e hospitais. Pode ser utilizada para transações de solicitação e/ou cobrança de procedimentos.

Uma mesma GTO pode ser referente a faturamento parcial ou total.

A GTO, no tocante ao plano de tratamento constante da guia, não poderá sofrer alterações ou inclusão de novos procedimentos. As alterações no plano de tratamento para procedimentos já solicitados deverão ser previamente definidas e autorizadas junto à POSTAL SAÚDE.

Importante ressaltar o correto preenchimento dos campos obrigatórios e a necessidade de observar a legenda para a marcação da região/dente do procedimento a ser realizado, de acordo com o demonstrado na tabela de procedimentos.

Guias (GTO) com preenchimento incorreto ou incompleto não serão periciadas e serão devolvidas aos Credenciados para a devida correção.

6.2. Formulário Capa de Lote

Formulário próprio da POSTAL SAÚDE utilizado para remessa e capeamento do envio de contas em papel, que identifica o total da fatura enviada e também os subtotais de quantidade de valores por tipos de formulários/guias.

Portal POSTAL SAÚDE – Autorização Web de Procedimentos

Envio Eletrônico de Contas Médicas: www.postalsaude.com.br

Envio de Nota Fiscal Eletrônica e Declaração de INSS

Email: fiscal@postalsaude.com.br • **Fax:** 0800 888 8118

Envio Físico de Contas Odontológicas:

POSTAL SAÚDE – A/C Processamento de Contas – Caixa Postal 1044 – Carapicuíba-SP
CEP 06326-970

Envio de Plano de Tratamento (com Documentação Complementar) para Autorização:

POSTAL SAÚDE – A/C Regulação Odontológica – Caixa Postal 1045 – Carapicuíba-SP – CEP 06326-970

Os procedimentos técnicos e as tabelas de regulação odontológica poderão ser consultados diretamente no portal da POSTAL SAÚDE: www.postalsaude.com.br.



ANS - nº 41913-3