

Orientações para preenchimento e impressão do novo modelo da guia de Plano de Tratamento e Orçamento (PTO) – A partir de 18/10/2010

O novo PTO está disponível para impressão no *site* do TRT www.trt3.jus.br e na Intranet.

A guia impressa em 03 vias carbonadas está à disposição na Diretoria de Saúde.

Instruções para impressão:

Configurar para impressão em **papel A4** e orientação **“paisagem”** (horizontal).
Imprimir **03 (três) vias**, sendo que o dentista deverá utilizar folha carbono durante o preenchimento.

Instruções para preenchimento:

Identificação do beneficiário e do profissional solicitante: Preencher todos os campos de acordo com os dados da Carteira de Identificação do Plano TRTer Saúde.

Descrição dos procedimentos: **Registrar cada procedimento em uma linha**, com descrição de acordo com a Tabela de Honorários Odontológicos em vigor. Indicar número do dente ou região, face a ser restaurada, código do procedimento e valor em reais.

No momento da perícia inicial, o campo de assinatura e carimbo do dentista e o de autorização para realização do tratamento por parte do beneficiário deverão estar corretamente preenchidos e assinados.

As colunas **“Data da Realização”**, **“Assinatura do Beneficiário”** e o campo que atesta o término do tratamento substituem as antigas guias “Cronograma de Tratamento” ou “Procedimentos Realizados”. O profissional deve solicitar ao beneficiário que date e assine cada linha no momento da finalização do respectivo procedimento. Após o término do tratamento, beneficiário e dentista deverão atestá-lo no campo próprio.

IMPORTANTE: Por ocasião do retorno do paciente para realização dos procedimentos propostos, **antes de iniciar o tratamento**, o cirurgião-dentista deverá observar a coluna **“Perícia inicial”** (sétima coluna). Em cada linha constará um código, referente ao parecer do perito sobre cada item planejado.

O código para procedimento AUTORIZADO é a letra **A**.

Para procedimentos NÃO AUTORIZADOS, os códigos (ver rodapé do PTO) descrevem o motivo da glosa, sendo:

- 1 **RX** – Necessário envio de radiografias
- 2 **RL** – Necessário envio de relatório com dados clínicos
- 3 **LU** – Limite de prótese ultrapassado
- 4 **PC** – Procedimento no prazo de carência
- 5 **NI** – Procedimento não indicado
- 6 **NC** – Procedimento não coberto
- 7 **SP** – Realizado sem perícia prévia
- 8 **O** – Outros

Não serão permitidas rasuras no documento nem anotações em seu verso.

Ao término do tratamento o credenciado deverá emitir o **RPA** (Recibo de Pagamento a Autônomo).

Em caso de dúvidas, entre em contato com a Subsecretaria de Assistência Odontológica (SAO) pelo telefone (31) 3238-7812