

**ORIENTAÇÕES AOS CREDENCIADOS  
PARA AUTORIZAÇÃO DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO**

**DOCUMENTAÇÃO PARA AUDITORIA ORTODÔNTICA**

**1- INÍCIO DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO:**

Todos os documentos abaixo deverão ser enviados pelo Ortodontista credenciado, preferencialmente digitais (pelo e-mail: auditoria.orto@ipsm.gov.br):

**Documentos do ORTODONTISTA CREDENCIADO:**

- Plano de Tratamento registrado no SIGAS pelo ortodontista (ou Ficha Odontológica nas localidades onde o SIGAS não está implantado);
- Relatório de início de Tratamento Ortodôntico devidamente preenchido, datado, assinado (pelo paciente e/ou responsável e pelo profissional) e carimbado pelo ortodontista;
- Documentação ortodôntica Inicial completa

**Documentos do BENEFICIÁRIO** (solicitar os documentos ao beneficiário e enviar para o IPISM junto àqueles acima relacionados)

- XÉROX da carteira de **identidade do Militar**
- **Requerimento para tratamento ortodôntico** preenchido e assinado pelo MILITAR.
- Xerox do **ÚLTIMO demonstrativo de pagamento do titular (militar ou pensionista)** para verificar suporte financeiro;

**2- AUDITORIA FINAL DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO:**

- Documentação ortodôntica FINAL
- Relatório para auditoria final de Tratamento Ortodôntico devidamente preenchido, datado, assinado (pelo paciente e/ou responsável e pelo profissional) e carimbado pelo ortodontista;
- A contenção do Tratamento Ortodôntico somente será autorizada no SIGAS após a aprovação da auditoria final.

### 3- TROCA DE ESTABELECIMENTO DE ORTODONTIA

A troca de estabelecimento/profissional de Ortodontia requer nova auditoria ortodôntica pelo IPSM, ainda que o mesmo tenha sido autorizado para outro estabelecimento.

#### Enviar para a auditoria do IPSM

- Relatório de Troca de Profissional para tratamento ortodôntico, **preenchido pelo ortodontista que iniciou** o tratamento ortodôntico, constando as justificativas para a interrupção/encerramento do tratamento ortodôntico.
  - Relatório de início de Tratamento Ortodôntico devidamente preenchido, datado, assinado (pelo paciente e/ou responsável e pelo profissional) e carimbado pelo **ortodontista que dará continuidade ao tratamento**;
- Documentação ortodôntica inicial e nova documentação ortodôntica se houver, ou radiografias panorâmicas e periapicais recentes;
- Justificativa de próprio punho do beneficiário para a troca do profissional.

#### ATENÇÃO:

Para todas as auditorias ortodônticas, orientar o paciente a consultar os documentos necessários, conforme consta nas **Orientações aos beneficiários** no site [www.ipsm.mg.gov.br](http://www.ipsm.mg.gov.br) (clique em institucional – formulários – para uso dos credenciados).

**Na ausência de um dos documentos, a auditoria não poderá ser realizada.**

**Todos os relatórios e requerimentos** a serem preenchidos encontram-se disponíveis no site: [www.ipsm.mg.gov.br](http://www.ipsm.mg.gov.br) (clique em institucional – formulários – para uso dos credenciados).

Havendo dúvidas, essas poderão ser sanadas junto à Auditoria Odontológica da Central de Atendimento do IPSM, pelo telefone **4005 1500** (Belo Horizonte, Região Metropolitana e Triângulo Mineiro) ou **0800 940 2006** (demais localidades).