



2 - Nº Guia no Prestador

2550029

1 - Registro ANS 		3 - Nome da Operadora DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA		4 - Objeto do Recurso 2		5 - Número da Guia de Recursos de Glosas Atribuído pela 2 5 5 0 0 2 9	
Dados do Contratado							
6 - Código na Operadora 8 6 8 8 2 9 2 5 0 0 0 1 2 9		7 - Nome do Contratado 16311/GO - KAREN CARDOSO DE CARVALHO					
Dados do Recurso do Protocolo							
8 - Número do Lote 		9 - Número do Protocolo 		10 - Código da Glosa do Protocolo 		11 - Justificativa 	
Dados do Recurso da Guia							
13 - Número da Guia no Prestador 2 4 8 8 4 3 5		14 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 2 4 8 8 4 3 5		15 - Status AUTORIZADO		16 - Beneficiário 002025116032300000101 - RENATA RODRIGUES VAZ	
17 - Código da Glosa da Guia 		18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia) 		19 - 			

20 - Data de Realização do Procedimento	21 - Dente/Região	22 - Face	23 - Quantidade	24 - Tabela	25 - Procedimento/Item Assistencial	26 - Descrição do Procedimento	27 - Código da Glosa
28 - Valor Recursado	29 - Justificativa do Prestador						
30 - Valor Acatado	31 - Justificativa da Operadora						

1-	0 2 1 0 2 0 2 5	R C I E	0 1 9 4 8 1 0 0 0 4 2 1	RX PERIAPICAL	3 0 8 1
	9 5 2	SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA			
	0 0 0				
2-	0 2 1 0 2 0 2 5	R C I D	0 1 9 4 8 1 0 0 0 4 2 1	RX PERIAPICAL	3 0 8 1
	9 5 2	SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA			
	0 0 0				
3-	0 2 1 0 2 0 2 5	R I I	0 1 9 4 8 1 0 0 0 4 2 1	RX PERIAPICAL	3 0 8 1
	9 5 2	SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA			
	0 0 0				
4-	0 2 1 0 2 0 2 5	R C S D	0 1 9 4 8 1 0 0 0 4 2 1	RX PERIAPICAL	3 0 8 1
	9 5 2	SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA			
	0 0 0				
5-	0 2 1 0 2 0 2 5	R C S E	0 1 9 4 8 1 0 0 0 4 2 1	RX PERIAPICAL	3 0 8 1
	9 5 2	SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA			
	0 0 0				
6-	0 2 1 0 2 0 2 5	R I S	0 1 9 4 8 1 0 0 0 4 2 1	RX PERIAPICAL	3 0 8 1
	9 5 2	SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA			
	0 0 0				
7-	0 2 1 0 2 0 2 5	R M E	0 1 9 4 8 1 0 0 0 3 7 5	RX INTERPROXIMAL - BITE-WING	3 0 8 1
	9 5 2	SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA			
	0 0 0				

Dados dos Itens da Guia

20 - Data de Realização do Procedimento 21 - Dente/Região 22 - Face 23 - Quantidade 24 - Tabela 25 - Procedimento/Item Assistencial 26 - Descrição do Procedimento 27 - Código da Glosa

28 - Valor Recusado 29 - Justificativa do Prestador 30 - Valor Acatado 31 - Justificativa da Operadora

8- 0 2 1 0 2 0 2 5 R P E 0 1 9 4 8 1 0 0 0 3 7 5 RX INTERPROXIMAL - BITE-WING 3 0 8 1

9 4 5 2 SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA

0 0 0

9- 0 2 1 0 2 0 2 5 R P D 0 1 9 4 8 1 0 0 0 3 7 5 RX INTERPROXIMAL - BITE-WING 3 0 8 1

9 4 5 2 SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA

0 0 0

10 0 2 1 0 2 0 2 5 R M D 0 1 9 4 8 1 0 0 0 3 7 5 RX INTERPROXIMAL - BITE-WING 3 0 8 1

9 4 5 2 SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA

0 0 0

32 - Valor Total Recusado (R\$)
9 5 1 9

33 - Valor Total Acatado (R\$)
0 0 0

34 - Data do Recurso
0 2 1 0 2 0 2 5

35 - Assinatura do Prestador

36 - Data da Assinatura da Operadora

37 - Assinatura da Operadora

CIRO-CENTRO INTEGRADO DE
RADIOLOGIA E IMAGINOLOGIA
ODONTOLÓGICA S/S MEIA
CNPJ: 86.882.928/0001-29