



1 - Nome da Operadora DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA		4 - Objeto do Recurso 2		5 - Número da Guia de Recurso de Glosa Atribuído pelo 2 1 0 8 0 1 7	
6 - Nome do Contratado 5 0 5 2 3 5 6 5 0 0 0 1 2 1		7 - Nome do Contratado 23171/SC - GABRIELY LOPES DOS SANTOS			
8 - Número da Guia no Prestador 2 0 5 0 6 1 1		9 - Número do Protocolo 2 0 5 0 6 1 1		10 - Código da Glosa do Protocolo AUTORIZADO	
11 - Justificativa paciente não recebe os códigos		12 - Beneficiário 00202553311900107302 - SAMARA ORTIZ GONCALVES			
13 - Data da Realização do Procedimento 0 1 / 1 0 / 2 0 2 4		14 - Dente/Região 1 7		15 - Face 0	
16 - Valor Recusado 1 8 9 1		17 - Quantidade 0 1		18 - Tabela 9 4	
19 - Valor Aceitado 0 0 0		20 - Procedimento/Item Assistencial 8 5 1 0 0 1 9 6		21 - Descrição do Procedimento RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE	
22 - Data da Realização do Procedimento 0 3 / 1 0 / 2 0 2 4		23 - Valor Recusado 1 8 9 1		24 - Valor Aceitado 0 0 0	
25 - Assinatura do Prestador CLINICA ODONTOCOSTA LTDA CNPJ 50.523.565/0001-21		26 - Data da Assinatura da Operadora 0 1 / 1 0 / 2 0 2 4		27 - Assinatura da Operadora	