



2 - Nº Guia no Prestador

2549560

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 4 9 5 6 0	
Dados do Contratado							
6 - Código na Operadora 0 8 6 6 8 1 4 8 0 0 0 1 0 0		7 - Nome do Contratado 11854/GO - LETICIA SILVA CARDOSO					
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 7 0 7 4 0		14 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 2 4 7 0 7 4 0		15 - Status AUTORIZADO		16 - Beneficiário 00202555653100000102 - GENIVANIA DA CONCEICAO SILVA	
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 Recusado		29 - Justificativa do Prestador		30 - Valor Acatado		31 - Justificativa da Operadora		
1-	1 8 0 9 2 0 2 5	R M I D		0 1	9 4	8 1 0 0 0 4 2 1	RX PERIAPICAL	3 0 4 0
	9 4 5 2	SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA						
	0 4 0 0							
2-	1 8 0 9 2 0 2 5	R C I D		0 1	9 4	8 1 0 0 0 4 2 1	RX PERIAPICAL	3 0 4 0
	9 4 5 2	SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA						
	0 4 0 0							
3-	1 8 0 9 2 0 2 5	R P I D		0 1	9 4	8 1 0 0 0 4 2 1	RX PERIAPICAL	3 0 4 0
	9 4 5 2	SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA						
	0 4 0 0							
4-	1 8 0 9 2 0 2 5	R I I		0 1	9 4	8 1 0 0 0 4 2 1	RX PERIAPICAL	3 0 4 0
	9 4 5 2	SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA						
	0 4 0 0							
5-	1 8 0 9 2 0 2 5	R C I E		0 1	9 4	8 1 0 0 0 4 2 1	RX PERIAPICAL	3 0 4 0
	9 4 5 2	SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA						
	0 4 0 0							
6-	1 8 0 9 2 0 2 5	R P I E		0 1	9 4	8 1 0 0 0 4 2 1	RX PERIAPICAL	3 0 4 0
	9 4 5 2	SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA						
	0 4 0 0							
7-	1 8 0 9 2 0 2 5	R M I E		0 1	9 4	8 1 0 0 0 4 2 1	RX PERIAPICAL	3 0 4 0
	9 4 5 2	SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA						
	0 4 0 0							

Dados dos Itens da Guia

20 - Data de Realização do Procedimento
28 - Valor Recusado
30 - Valor Acatado

21 - Dente/Região 22 - Face
29 - Justificativa do Prestador
31 - Justificativa da Operadora

23 - Quantidade

24 - Tabela

25 - Procedimento/Item Assistencial

26 - Descrição do Procedimento

27 - Código da Glosa

8- 1 8 0 9 2 0 2 5 R M S E 0 1 9 4 8 1 0 0 0 4 2 1 RX PERIAPICAL 3 0 4 0
9 4 5 2
0 0 0

SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA

9- 1 8 0 9 2 0 2 5 R C S E 0 1 9 4 8 1 0 0 0 4 2 1 RX PERIAPICAL 3 0 4 0
9 4 5 2
0 0 0

SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA

10- 1 8 0 9 2 0 2 5 R P S E 0 1 9 4 8 1 0 0 0 4 2 1 RX PERIAPICAL 3 0 4 0
9 4 5 2
0 0 0

SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA

11- 1 8 0 9 2 0 2 5 R I S 0 1 9 4 8 1 0 0 0 4 2 1 RX PERIAPICAL 3 0 4 0
9 4 5 2
0 0 0

SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA

12- 1 8 0 9 2 0 2 5 R C S D 0 1 9 4 8 1 0 0 0 4 2 1 RX PERIAPICAL 3 0 4 0
9 4 5 2
0 0 0

SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA

13- 1 8 0 9 2 0 2 5 R P S D 0 1 9 4 8 1 0 0 0 4 2 1 RX PERIAPICAL 3 0 4 0
9 4 5 2
0 0 0

SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA

14- 1 8 0 9 2 0 2 5 R M S D 0 1 9 4 8 1 0 0 0 4 2 1 RX PERIAPICAL 3 0 4 0
9 4 5 2
0 0 0

SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA

32 - Valor Total Recusado (R\$)

1 3 3 2 7

33 - Valor Total Acatado (R\$)

0 0 0

34 - Data do Recurso

1 8 0 9 2 0 2 5

35 - Assinatura do Prestador

CROI
CNPJ: 08.668.148/0001-00

36 - Data da Assinatura da Operadora

1 8 0 9 2 0 2 5

37 - Assinatura da Operadora



2549288

1 - Registro ANS		3 - Nome da Operadora		4 - Objeto do Recurso		5 - Número da Guia de Recursos de Glosas Atribuído pela	
DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA		2		2		5 4 9 2 8 8	
6 - Código na Operadora		7 - Nome do Contratado					
0 8 6 6 8 1 4 8 0 0 0 1 0 0		11854/GO - LETICIA SILVA CARDOSO					
8 - Número do Lote		9 - Número do Protocolo		10 - Código da Glosa do Protocolo		11 - Justificativa	
13 - Número da Guia no Prestador		14 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		15 - Status		16 - Beneficiário	
2 4 4 8 5 1 5		2 4 4 8 5 1 5		AUTORIZADO		0020255563100000102 - GENIVANIA DA CONCEICAO SILVA	
17 - Código da Glosa da Guia		18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia)					
20 - Data de Realização do Procedimento		21 - Dente/Região		22 - Face		27 - Código da Glosa	
28 - Valor Recusado		29 - Justificativa do Prestador		23 - Quantidade		24 - Tabela	
30 - Valor Acatado		31 - Justificativa da Operadora		25 - Procedimento/Item Assistencial		26 - Descrição do Procedimento	
1- 0 2 0 9 2 0 2 5		0 1 9 4 8 1 0 0 0 4 0 5		RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MANDÍBULA / MAXILA (ORTOPANTOMOGRÁFIA)		3 0 8 1	
5 3 0 4		SEGUE EM ANEXO RADIOGRAFIA CONFORME PARA RECURSO DE GLOSA					
0 0 0							
2-							
3-							
4-							
5-							
6-							
32 - Valor Total Recusado (R\$)		33 - Valor Total Acatado (R\$)					
5 3 0 4		0 0 0					
34 - Data do Recurso		35 - Assinatura do Prestador		36 - Data da Assinatura da Operadora		37 - Assinatura da Operadora	
0 2 0 9 2 0 2 5		CROI 148/0001					

CROI
CNP J:08 668 148/001-0