



- Registro ANS	3 - Nome da Operadora UNIMED SAUDE E ODONTO SA	4 - Objeto do Recurso 2	5 - Número da Guia de Recursos de Glosas Atribuído pela
----------------	--	-----------------------------------	---

- Código na Operadora 3 2 4 2 3 3 7 2 0 0 0 1 1 7	7 - Nome do Contratado 27825/RJ - FLAVIO VIEIRA GONCALVES
---	---

- Número do Lote	9 - Número do Protocolo	10 - Código da Glosa do Protocolo	11 - Justificativa	12 -
------------------	-------------------------	-----------------------------------	--------------------	------

3 - Número da Guia no Prestador 3 2 7 7 0 3	14 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 3 2 7 7 0 3	15 - Status AUTORIZADO	16 - Beneficiário 00379994064118212 - ALINE SICHELER DE ALVARENGA
---	--	----------------------------------	---

7 - Código da Glosa da Guia	18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia) A IMAGEM DO ELEMENTO FOI INCLUÍDA NA 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
---	-------------------	-----------	-----------------	-------------	-------------------------------------	--------------------------------	----------------------

1- 2 2 2 0 6 2 0 2 0	2 6	M	0 1	9 4	8 5 1 0 0 1 9 6	RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE	3 0 8 1
-----------------------------	------------	----------	------------	------------	------------------------	--	----------------

2- 1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	A IMAGEM DO ELEMENTO FOI INCLUÍDA NA GUIA.	1 1
---------------	------------	------------	------------	------------	------------	---	------------

3- 1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	A IMAGEM DO ELEMENTO FOI INCLUÍDA NA GUIA.	1 1
---------------	------------	------------	------------	------------	------------	---	------------

4- 1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	A IMAGEM DO ELEMENTO FOI INCLUÍDA NA GUIA.	1 1
---------------	------------	------------	------------	------------	------------	---	------------

5- 1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	A IMAGEM DO ELEMENTO FOI INCLUÍDA NA GUIA.	1 1
---------------	------------	------------	------------	------------	------------	---	------------

6- 1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	A IMAGEM DO ELEMENTO FOI INCLUÍDA NA GUIA.	1 1
---------------	------------	------------	------------	------------	------------	---	------------

32 - Valor Total Recusado (R\$) 2 3 1 8	33 - Valor Total Acatado (R\$) 0 0 0
---	--

34 - Data do Recurso 2 2 0 6 2 0 2 0	35 - Assinatura do Prestador	36 - Data da Assinatura da Operadora	37 - Assinatura da Operadora
--	------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Rio das Ostras Odonto
CNPJ - 32423372/0001-17

Formulário de Recurso de Glosa

Nome do Credenciado:

Almeida Sichel de Fluorencia

CRO/UF:

42541 RJ

Guia:

327703

Mês de Referência:

08/2020

[illegible]

Observações:

Observações: A imagem do elemento 26, foi substituída a sua altura do raio ínfimo.

Data: 31/08/20

20

Assinatura e Carimbo

Rio das Ostras Odontologia e Cirurgia
3242337210001-1
CNPJ nº 3242337210001-1

Analista/Auditor:

Data:

[illegible]

Rio das Ostras Odonto
CNPJ - 32423372/0001-17



Formulário de Recurso de Glosa

Nome do Credenciado:

Hime Sichele de Alvaronga

CRO/UJ:

42541R5

Guia:

338162

Mês de Referência:

08/2020

[illegible]

Observações:

Observações: Dada a variedade de estruturas dentárias optou-se pela reabilitação através de uma coroa parcial (onlay), portanto, nos arc maxilares e que para para coroa total, e consequentemente, não haveria como confeccionar uma coroa provisória total.

Data: 31/08/20

Assinatură e

Rio das Ostras Odonto

Analista/Auditor:

Data:

	✓	✓	✓
--	---	---	---