



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 7 5 1 1 3 0
--------------	---	-----------------------------------	---

6 - Código na Operadora 8 5 5 0 3 0 5 0 0 0 1 9 6	7 - Nome do Contratado 11228/SC - ANDERSON FERNANDES FELIPE
---	---

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

13 - Número da Guia no Prestador 0 5 5 8 4	14 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 7 0 5 5 8 4	15 - Status AUTORIZADO	16 - Beneficiário 00202537106400000102 - BRANDALI DA SILVA LANGUER
--	--	----------------------------------	--

17 - Código da Glosa da Guia	18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia) Dente posiciona no palato. Orientamos sobre alinhamento com aparelho porem a paciente optou por remover.	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
---	-------------------	-----------	-----------------	-------------	-------------------------------------	--------------------------------	----------------------

30 - Valor Acatado 1 6 0 9 2 0 2 1	31 - Justificativa da Operadora 1 4 0 1 9 4 8 2 0 0 0 8 7 5	EXODONTIA SIMPLES DE PERMANENTE	32 - Valor Recusado (R\$) 3 2 8 5	33 - Valor Total Acatado (R\$) 0 4 0 0
--	---	---------------------------------	---	--

34 - Valor Total Recusado (R\$)	35 - Valor Total Acatado (R\$)
---------------------------------	--------------------------------

36 - Data do Recurso 1 6 0 9 2 0 2 1	37 - Assinatura da Operadora
--	------------------------------

38 - Data da Assinatura da Operadora	39 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

40 - Data da Assinatura da Operadora	41 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

42 - Data da Assinatura da Operadora	43 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

44 - Data da Assinatura da Operadora	45 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

46 - Data da Assinatura da Operadora	47 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

48 - Data da Assinatura da Operadora	49 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

50 - Data da Assinatura da Operadora	51 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

52 - Data da Assinatura da Operadora	53 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

54 - Data da Assinatura da Operadora	55 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

56 - Data da Assinatura da Operadora	57 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

58 - Data da Assinatura da Operadora	59 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

60 - Data da Assinatura da Operadora	61 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

62 - Data da Assinatura da Operadora	63 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

64 - Data da Assinatura da Operadora	65 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

66 - Data da Assinatura da Operadora	67 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

68 - Data da Assinatura da Operadora	69 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

70 - Data da Assinatura da Operadora	71 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

72 - Data da Assinatura da Operadora	73 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

74 - Data da Assinatura da Operadora	75 - Assinatura da Operadora
--------------------------------------	------------------------------

Anderson Fernandes Felipe
Cirurgião Dentista
CRD/SC 11228