OdontoLife

GUIA DE RECURSO DE GLOSAS

2 - Nº Guia no Prestador: 1584594

Registro ANS	3 - Nome da Operadora	4 - Objeto do Recurso	5 - Número da Guia de Recurso de Glosas Atribuído pela
	DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA	2	1584594

dos do Contratado

Código na Operadora	7 - Nome do Contratado
38254261100	15671/GO - DEBORA RODRIGUES NUNES

dos do Recurso do Protocolo

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

dos do Recurso da Guia

- Número da Guia no Prestador	14 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	15 - Status	16 - Beneficiário
1528763	1528763	AUTORIZADO	00202557754700000101 - JULIANA BISPO DOS SANTOS

- Código da Glosa da Guia	18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia)	19 -
	Diante da severidade do caso, dentes sem presença de ligamento periodontal e anquilose e risco de lesão de assoalho do seio maxilar considerou-se os dentes como impactados. Pois o risco de rompimento de tuber, bem	

dos dos Itens da Guia

20 - Data de Realização do Procedimento 28 - Valor Recursado 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 - Descriçao do Procedimento	27 - Código da Glosa
13/07/2023 10830 00,00	28		01	94	82001286	REMOÇÃO DE DENTES INCLUSOS / IMPACTADOS	3044
13/07/2023 10830 00,00	18		01	94	82001286	REMOÇÃO DE DENTES INCLUSOS / IMPACTADOS	3044
13/07/2023 10830 00,00	47		01	94	82001286	REMOÇÃO DE DENTES INCLUSOS / IMPACTADOS	3044
13/07/2023 10830 00,00	48		01	94	82001286	REMOÇÃO DE DENTES INCLUSOS / IMPACTADOS	3044
13/07/2023 10830 00,00	37		01	94	82001286	REMOÇÃO DE DENTES INCLUSOS / IMPACTADOS	3044
13/07/2023 10830 00,00	38		01	94	82001286	REMOÇÃO DE DENTES INCLUSOS / IMPACTADOS	3044
13/07/2023 10830 00,00	26		01	94	82001286	REMOÇÃO DE DENTES INCLUSOS / IMPACTADOS	3045

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
13/07/2023	15			01	94	82001286 REMOÇÃO DE DENTES INCLUSOS / IMPACTADOS	3045
10/08/2023							
04/09/2023							

Valor Total Recursado (R$)	33 - Valor Total Acatado (R$)
86,39	0,00

34 - Data do Recurso	35 - Assinatura do Prestador	36 - Data da Assinatura da Operadora	37 - Assinatura da Operadora
25/07/2023	Débora Rodrigues Nunes	14/08/2023	Débora Rodrigues Nunes