



Dados do Contratado	
6 - Código na Operadora	7 - Nome do Contratado
09551918827	46063/SP - FABRICIO MARCELO OLIVATTI

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

Dados do Recurso da Guia										
13 - Número da Guia no Prestador			14 - Número da Guia Atribuída pela Operadora			15 - Status		16 - Beneficiário		
2 0 7 4 1 8 6			2 0 7 4 1 8 6			AUTORIZADO		002025116054400000101 - TATIANE CRISTINA DE AGUIAR NASCIMENTO		
17 - Código da Glosa da Guia			18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia)							19 -
			ERAM APENAS AS FACES OD PÓS ENDODONTIA. HOUVE ENGANO NESTA GLOSA.							

Dados dos Itens da Guia										27 - Código da Glosa																											
20 - Data de Realização do Procedimento					21 - Dente/Região		22 - Face		23 - Quantidade		24 - Tabela		25 - Procedimento/Item Assistencial		26 - Descrição do Procedimento																						
28 - Valor Recursado					29 - Justificativa do Prestador																																
30 - Valor Acatado					31 - Justificativa da Operadora																																
1-	2	1	1	0	2	0	2	4	3	7			M	,	V	,	O	0	1	9	4	8	5	1	0	0	2	1	8	RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 3 FACES				3	0	4	0
										O DENTE 37 TINHA APENAS A ABERTURA OD PÓS ENDODONTIA. A MESIAL NÃO TEM NADA. SOLICITO REVISÃO E POSTERIOR PAGAMENTO POIS A RESTAURAÇÃO FOI EXECUTADA CORRETAMENTE. GRATO. DR FABRICIO																											
2-																																					
3-																																					
4-																																					
5-																																					
6-																																					

32 - Valor Total Recusado (R\$)	33 - Valor Total Acatado (R\$)
4 2 7 0	0 0 0
34 - Data do Recurso	35 - Assinatura do Prestador
2 3 1 0 2 0 2 4	
	36 - Data da Assinatura da Operadora
	37 - Assinatura da Operadora