



1 - Registro ANS		3 - Nome da Operadora		4 - Objeto do Recurso		5 - Número da Guia de Recursos de Glosas Atribuído pela	
DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA				2		7 4 9 1 3 2	
Dados do Contratado				7 - Nome do Contratado			
6 - Código na Operadora				8314/CE - ROBERTA CUNHA VASCONCELOS			
2 3 7 6 9 0 6 1 0 0 0 2 0 2							
8 - Número do Lote		9 - Número do Protocolo		10 - Código da Glosa do Protocolo		11 - Justificativa	
Dados do Recurso da Guia				12 -			
13 - Número da Guia no Prestador		14 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		15 - Status		16 - Beneficiário	
6 3 9 9 0 1		6 3 9 9 0 1		AUTORIZADO		00202534518100000101 - MARIA JOANA ARC DE LIMA	
17 - Código da Glosa da Guia		18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia)					
3062		Raízes residuais sem condições de tratamento endodôntico ou protético/estético					
20 - Data de Realização do Procedimento		21 - Dente/Região		22 - Face		23 - Quantidade	
28 - Valor Recusado		29 - Justificativa do Prestador		24 - Tabela		25 - Procedimento/Item Assistencial	
30 - Valor Acatado		31 - Justificativa da Operadora		26 - Descrição do Procedimento		27 - Código da Glosa	
1- 2 9 0 7 2 0 2 1		3 6		0 1		9 4	
2 5 5 5		8 2 0 0 0 8 5 9		EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL		3 0 6 2	
0 0 0				RAIZ RESIDUAL SEM CONDIÇÕES TRATAMENTO ENDODÔNTICO OU TRATAMEMTO PROTÉTICO/ESTÉTICA.			
2- 2 9 0 7 2 0 2 1		2 6		0 1		9 4	
2 5 5 5		8 2 0 0 0 8 5 9		EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL		3 0 6 2	
0 0 0				RAIZ RESIDUAL SEM CONDIÇÕES TRATAMENTO ENDODÔNTICO OU TRATAMEMTO PROTÉTICO/ESTÉTICO.			
3- 2 9 0 7 2 0 2 1		2 5		0 1		9 4	
2 5 5 5		8 2 0 0 0 8 5 9		EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL		3 0 6 2	
0 0 0				RAIZ RESIDUAL SEM CONDIÇÕES TRATAMENTO ENDODÔNTICO OU TRATAMEMTO PROTÉTICO/ESTÉTICO.			
4- 2 9 0 7 2 0 2 1		1 4		0 1		9 4	
2 5 5 5		8 2 0 0 0 8 5 9		EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL		3 0 6 2	
0 0 0				RAIZ RESIDUAL SEM CONDIÇÕES TRATAMENTO ENDODÔNTICO OU TRATAMEMTO PROTÉTICO/ESTÉTICO.			
5- 2 9 0 7 2 0 2 1		1 7		0 1		9 4	
2 5 5 5		8 2 0 0 0 8 5 9		EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL		3 0 6 2	
0 0 0				RAIZ RESIDUAL SEM CONDIÇÕES TRATAMENTO ENDODÔNTICO OU TRATAMEMTO PROTÉTICO/ESTÉTICO.			
6- 2 9 0 7 2 0 2 1		4 5		0 1		9 4	
2 5 5 5		8 2 0 0 0 8 5 9		EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL		3 0 6 2	
0 0 0				RAIZ RESIDUAL SEM CONDIÇÕES TRATAMENTO ENDODÔNTICO OU TRATAMEMTO PROTÉTICO/ESTÉTICO.			
7- 2 9 0 7 2 0 2 1		1 6		0 1		9 4	
2 5 5 5		8 2 0 0 0 8 5 9		EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL		3 0 6 2	
0 0 0				RAIZ RESIDUAL SEM CONDIÇÕES TRATAMENTO ENDODÔNTICO OU TRATAMEMTO PROTÉTICO/ESTÉTICO.			