



1 - Registro ANS 	3 - Nome da Operadora DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA	4 - Objeto do Recurso 2	5 - Número da Guia de Recurso de Glosas Atribuído pela 6 7 1 2 7 5
----------------------	-----------------------------------------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------------------------------------------------

Dados do Contratado	
6 - Código na Operadora 2 2 7 6 2 2 9 6 0 0 0 1 1 0	7 - Nome do Contratado 8115/DF - SANDRA BARBOSA GOIS

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 6 1 8 7 0 0	14 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 6 1 8 7 0 0	15 - Status AUTORIZADO	16 - Beneficiário 00202531461200000101 - JOSEFA CAMPOS MOURA

17 - Código da Glosa da Guia 	18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia) 	19 -
----------------------------------	------------------------------------------------------------	----------

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- 1 3 0 7 2 0 2 1 1 5 V 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6 RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE 3 0 1 7										
1 8 3 0										
0 0 0										
2- 1 3 0 7 2 0 2 1 1 3 V 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6 RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE 3 0 1 7										
1 8 3 0										
0 0 0										
3- 1 3 0 7 2 0 2 1 2 5 V 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6 RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE 3 0 1 7										
1 8 3 0										
0 0 0										
4- 1 3 0 7 2 0 2 1 1 4 V 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6 RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE 3 0 1 7										
1 8 3 0										
0 0 0										
5- 1 3 0 7 2 0 2 1 2 7 V 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6 RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE 3 0 1 7										
1 8 3 0										
0 0 0										
6- 1 3 0 7 2 0 2 1 4 5 V 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6 RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE 3 0 1 7										
1 8 3 0										
0 0 0										
7- 1 3 0 7 2 0 2 1 4 4 V 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6 RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE 3 0 1 7										
1 8 3 0										
0 0 0										

Dados dos Itens da Guia																	
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			
28 - Valor Recusado		29 - Justificativa do Prestador															
30 - Valor Acatado		31 - Justificativa da Operadora															
8-		1 3 / 0 7 / 2 0 2 1		2 4		V		0 1		9 4		8 5 1 0 0 1 9 6		RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE		3 0 1 7	
		1 8 / 3 0		Não enviamos imagem inicial deste procedimento, pois no manual do convênio só pede Imagem inicial em face que envolva a face proximal em dente posterior.													
		0 / 0 0															
9-		1 3 / 0 7 / 2 0 2 1		3 4		V		0 1		9 4		8 5 1 0 0 1 9 6		RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE		3 0 1 7	
		1 8 / 3 0		Não enviamos imagem inicial deste procedimento, pois no manual do convênio só pede Imagem inicial em face que envolva a face proximal em dente posterior.													
		0 / 0 0															
32 - Valor Total Recusado (R\$)		33 - Valor Total Acatado (R\$)															
1 6 4 / 7 0		0 / 0 0															
34 - Data do Recurso		35 - Assinatura do Prestador		36 - Data da Assinatura da Operadora		37 - Assinatura da Operadora											
2 0 / 0 7 / 2 0 2 1				/ /													