



| | | | |
|------------------|---|-----------------------------------|--|
| 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 |
|------------------|---|-----------------------------------|--|

Dados do Contratado

| | |
|---|---|
| 6 - Código na Operadora | 7 - Nome do Contratado |
| 2 5 8 8 3 0 3 3 8 2 2 | 64960/SP - MARISA KAZUKO HAYASHI FIGUEIREDO |

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 Atribuído pela Operadora | 15 - Status | 16 - Beneficiário |
| 1 7 6 3 8 1 0 | 1 7 6 3 8 1 0 | AUTORIZADO | 00202502886900163701 - ARMANDO SILVA SOUZA |

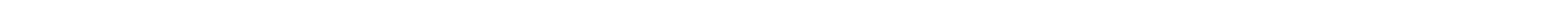
| | | |
|------------------------------|---|------|
| 17 - Código da Glosa da Guia | 18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia) | 19 - |
| | A restauração foi feita na região DOLM, conforme foi removendo resina já existente com infiltração, tinha carie, atingindo assim essas regiões. Consegue ver em foto final que todas essas regiões estão com resina | |

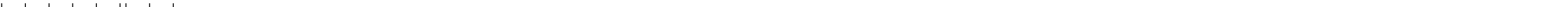
Dados dos Itens da Guia

| 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 | | | | | | |

1- 3 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 4 | 4 | 6 | | | D , M , O | 0 | 1 | 9 | 4 | 8 | 5 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 6 | RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 4 FACES 3 | 0 | 4 | 0
| | | 3 | 6 | 6 | 0 | A restauração foi feita na regio DOLM, conforme foi removendo resina ja existente com infiltração, tinha carie, atingindo assim essas regioes. Consegue ver em foto final que todas essas regiões estão com resina
| | | | 0 | 0 | 0 |

[illegible]

3- 

4- 

[illegible]

6- _____

| | |
|---------------------------------|------|
| 32 - Valor Total Recusado (R\$) | 3660 |
| 33 - Valor Total Acatado (R\$) | 000 |

| | | | |
|--|------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|
| 34 - Data do Recurso | 35 - Assinatura do Prestador | 36 - Data da Assinatura da Operadora | 37 - Assinatura da Operadora |
| <div style="border: 1px solid black; display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; padding: 2px;"> 31012024 </div> | | | |