



1 - Registro ANS 	3 - Nome da Operadora <b>DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA</b>	4 - Objeto do Recurso <b>  2  </b>	5 - Número da Guia de Recuros de Glosas Atribuído pela <b>  3   0   7   4   7   7                  </b>
----------------------	---	---------------------------------------	--

Dados do Contratado		7 - Nome do Contratado <b>124335/SP - VANESSA RIBEIRO</b>	
6 - Código na Operadora <b>  4   3   4   5   7   9   6   8   8   1   0        </b>			

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

Dados do Recurso da Guia		15 - Status <b>CONCLUÍDO</b>		16 - Beneficiário <b>00202525673800000101 - STELLA MARIS BORTOLOTTI</b>	
13 - Número da Guia no Prestador <b>  3   0   5   0   2   1          </b>	14 - Número da Guia Atribuído pela Operadora <b>  3   0   5   0   2   1          </b>				

17 - Código da Glosa da Guia 	18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia) <b>A paciente solicitou procedimento urgencial, pois relatava dor no elemento 46, e que somente um curativo, não seria o ideal. A paciente relatou que seu dentista habitual, na qual no planejamento de tratamento anterior</b>	19 - 
----------------------------------	--	----------

Dados dos Itens da Guia		21 - Dente/Região		22 - Face	23 - Quantidade	24 - Tabela	25 - Procedimento/Item Assistencial	26 - Descrição do Procedimento	27 - Código da Glosa
20 - Data de Realização do Procedimento 28 - Valor Recursado 30 - Valor Acatado		29 - Justificativa do Prestador 31 - Justificativa da Operadora							
1-	<b>  0   1           0   4       2   0   2   0  </b>	<b>  4   6           V   ,   M        </b>	<b>  0   1        </b>	<b>  9   4        </b>	<b>  8   5   1   0   0   2   0   0  </b>	<b>RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 2 FACES</b>		<b>  3   0   4   0  </b>	
<b>A paciente solicitou procedimento urgencial, pois relatava dor no elemento 46, e que somente um curativo, não seria o ideal. A paciente relatou que seu dentista habitual, na qual no planejamento de tratamento anterior orientou</b>									
2-									
3-									
4-									
5-									
6-									

32 - Valor Total Recursado (R\$)                 <b>  2   6     4   0  </b>	33 - Valor Total Acatado (R\$)                 <b>  0   0   0  </b>	34 - Data do Recurso <b>  0   2     0   4     2   0   2   0  </b>	35 - Assinatura do Prestador	36 - Data da Assinatura da Operadora 	37 - Assinatura da Operadora
--	--	--	------------------------------	--	------------------------------