



| | | | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|--|-------------|-------------------------------------|--------------------------------|----------------------|
| 1 - Registro ANS | 3 - Nome da Operadora DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA | 4 - Objeto do Recurso 2 | 5 - Número da Guia de Recuros de Glosas Atribuido pela 6 7 3 3 6 5 | | | | |
| Dados do Contratado | | | | | | | |
| 6 - Código na Operadora 0 8 1 3 5 4 8 5 7 8 6 | 7 - Nome do Contratado 47640/RJ - EVA WILMA RODRIGUES DA SILVA | | | | | | |
| Dados do Recurso do Protocolo | | | | | | | |
| 8 - Número do Lote | 9 - Número do Protocolo | 10 - Código da Glosa do Protocolo | 11 - Justificativa | | | | |
| Dados do Recurso da Guia | | | | | | | |
| 13 - Número da Guia no Prestador 6 2 4 2 0 4 | 14 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 6 2 4 2 0 4 | 15 - Status RECURSO DE | 16 - Beneficiário 0020253712630000101 - MARIZETE BATISTA | | | | |
| 17 - Código da Glosa da Guia | 18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia) PACIENTE APRESENTANDO RETRAÇÃO GENGIVAL NA FACE VESTIBULAR EM VARIOS ELEMENTOS NA FASE V, CAUSANDO DORES E FORTE SENSIBILIDADE. TAL RETRAÇÃO NAO SAI EM RX. PACIENTE JA POSSUI HISTÓRICO DE | | | | | | |
| 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 Recurrido | 29 - Justificativa do Prestador | | | | | | |
| 30 - Valor Acatado | 31 - Justificativa da Operadora | | | | | | |
| 1- 1 9 / 0 7 / 2 0 2 1 2 2 V 0 1 9 4 8 5 1 0 0 0 1 9 6 | RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE | | | | | 3 0 1 7 | |
| 2 4 / 4 0 | | | | | | | |
| 0 0 0 | | | | | | | |
| 2- 1 9 / 0 7 / 2 0 2 1 1 1 V 0 1 9 4 8 5 1 0 0 0 1 9 6 | RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE | | | | | 3 0 1 7 | |
| 2 4 / 4 0 | | | | | | | |
| 0 0 0 | | | | | | | |
| 3- 1 9 / 0 7 / 2 0 2 1 2 1 V 0 1 9 4 8 5 1 0 0 0 1 9 6 | RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE | | | | | 3 0 1 7 | |
| 2 4 / 4 0 | | | | | | | |
| 0 0 0 | | | | | | | |
| 4- 1 9 / 0 7 / 2 0 2 1 3 6 V 0 1 9 4 8 5 1 0 0 0 1 9 6 | RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE | | | | | 3 0 1 7 | |
| 2 4 / 4 0 | | | | | | | |
| 0 0 0 | | | | | | | |
| 5- 1 9 / 0 7 / 2 0 2 1 2 6 V 0 1 9 4 8 5 1 0 0 0 1 9 6 | RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE | | | | | 3 0 1 7 | |
| 2 4 / 4 0 | | | | | | | |
| 0 0 0 | | | | | | | |
| 6- 1 9 / 0 7 / 2 0 2 1 2 7 V 0 1 9 4 8 5 1 0 0 0 1 9 6 | RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE | | | | | 3 0 1 7 | |
| 2 4 / 4 0 | | | | | | | |
| 0 0 0 | | | | | | | |
| 7- 1 9 / 0 7 / 2 0 2 1 3 5 V 0 1 9 4 8 5 1 0 0 0 1 9 6 | RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE | | | | | 3 0 1 7 | |
| 2 4 / 4 0 | | | | | | | |
| 0 0 0 | | | | | | | |

Dados dos Itens da Guia

20 - Data de Realização do Procedimento 21 - Dente/Região 22 - Face
28 - Valor Recursoado 29 - Justificativa do Prestador
30 - Valor Acatado 31 - Justificativa da Operadora

23 - Quantidade 24 - Tabela 25 - Procedimento/Item Assistencial 26 - Descrição do Procedimento

27 - Código da Glosa

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

32 - Valor Total Recursoado (R\$)

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|---|--|---|---|
| | | | | 1 | 9 | 5 | | 2 | 0 |
|--|--|--|--|---|---|---|--|---|---|

33 - Valor Total Acatado (R\$)

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|---|---|
| | | | | | 0 | | 0 | 0 |
|--|--|--|--|--|---|--|---|---|

34 - Data do Recurso

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

35 - Assinatura do Prestador

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

36 - Data da Assinatura da Operadora

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

37 - Assinatura da Operadora

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