



1 - Registro ANS		3 - Nome da Operadora		4 - Objeto do Recurso		5 - Número da Guia do Recurso de Glosas Atribuído pela	
DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA		2		3		6	
6 - Código na Operadora		7 - Nome do Contratado		10 - Código da Glosa do Protocolo		11 - Justificativa	
27713232818		14941SC - ANDERSON COUTINHO FELICIO				12 -	
8 - Número do Lote		9 - Número do Protocolo		15 - Status		16 - Beneficiário	
				AUTORIZADO		0020509784001044701 - DIEGO CARLOS MULLER	
13 - Número da Guia no Prestador		14 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		15 - Status		16 - Beneficiário	
323041		323041		AUTORIZADO		0020509784001044701 - DIEGO CARLOS MULLER	
17 - Código da Glosa da Guia		18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia)		21 - Dentif/Região		22 - Face	
				20 - Data de Realização do Procedimento		23 - Quantidade	
				29 - Justificativa do Prestador		24 - Tabela	
				30 - Valor Recursado		25 - Procedimento/Item Assistencial	
				31 - Valor Acatado		26 - Descrição do Procedimento	
20 - Data de Realização do Procedimento		21 - Dentif/Região		22 - Face		23 - Quantidade	
29 - Justificativa do Prestador		29 - Justificativa do Prestador		29 - Justificativa do Prestador		29 - Justificativa do Prestador	
30 - Valor Recursado		30 - Valor Recursado		30 - Valor Recursado		30 - Valor Recursado	
31 - Valor Acatado		31 - Valor Acatado		31 - Valor Acatado		31 - Valor Acatado	
1 - 10062020		27		01		94	
15990		01		85200158		TRATAMENTO ENDODONTICO MULTIRRADICULAR	
0400		Estou enviando novas imagens na posição correta.				3040	
2 -							
3 -							
4 -							
5 -							
6 -							
32 - Valor Total Recursado (R\$)		33 - Valor Total Acatado (R\$)		34 - Data do Recurso		35 - Assinatura do Prestador	
15990		0400		15062020		Dr. Anderson C. Felicio	
34 - Data do Recurso		35 - Assinatura do Prestador		36 - Data da Assinatura da Operadora		37 - Assinatura da Operadora	
15062020		Dr. Anderson C. Felicio		01/01/2020		01/01/2020	