



2 - Nº Guia no Prestador

2242980

1 - Registro ANS 	3 - Nome da Operadora DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA	4 - Objeto do Recurso 2 	5 - Número da Guia de Recursos de Glosas Atribuído pela 2 2 4 2 9 8 0
----------------------	---	---------------------------------------	---

Dados do Contratado	6 - Código na Operadora 1 8 3 7 5 8 6 6 0 0 0 1 4 2 	7 - Nome do Contratado 3196/PB - KATHIA ARAGON ZAMATA
---------------------	---	---

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 2 2 1 0 9 8 7 	14 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 2 2 1 0 9 8 7 	15 - Status RECURSO DE	16 - Beneficiário 002025120268300000101 - MAGNO DAVID DE LIMA
--------------------------	--	--	----------------------------------	---

17 - Código da Glosa da Guia 	18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia) Clinicamente houve possibilidade de fazer restauração direta e esta foi feita	19 -
----------------------------------	--	----------

Dados dos Itens da Guia	20 - Data de Realização do Procedimento 28 - Valor Recusado 30 - Valor Acatado	21 - Dente/Região 22 - Face 29 - Justificativa do Prestador 31 - Justificativa da Operadora	23 - Quantidade	24 - Tabela	25 - Procedimento/Item Assistencial	26 - Descrição do Procedimento	27 - Código da Glosa
-------------------------	--	--	-----------------	-------------	-------------------------------------	--------------------------------	----------------------

1- 1 4 0 2 2 0 2 5 1 5	M, D, O 0 1 9 4 8 5 1 0 0 2 1 8	RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 3 FACES	3 0 4 0
--	---	--	---------------------

4 2 7 0	0 0 0		
---------------------	---------------	--	--

2-			
----	--	--	--

--	--	--	--

3-			
----	--	--	--

--	--	--	--

4-			
----	--	--	--

--	--	--	--

5-			
----	--	--	--

--	--	--	--

6-			
----	--	--	--

32 - Valor Total Recusado (R\$) 4 2 7 0 	33 - Valor Total Acatado (R\$) 0 0 0
---	--

34 - Data do Recurso 	35 - Assinatura do Prestador <i>Dra. Kathia A. Zamata</i> Cro-123196	36 - Data da Assinatura da Operadora 	37 - Assinatura da Operadora <i>Dra. Kathia A. Zamata</i> Cro-123196
--------------------------	--	--	--