



1 - Registro ANS		3 - Nome da Operadora DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA		4 - Objeto do Recurso 2		5 - Número da Guia de Recursos de Glosas Atribuído pela 7 4 8 9 1 7									
6 - Código na Operadora 2 3 7 6 9 0 6 1 0 0 0 2 0 2		7 - Nome do Contratado 8314/CE - ROBERTA CUNHA VASCONCELOS													
8 - Número do Lote		9 - Número do Protocolo		10 - Código da Glosa do Protocolo		11 - Justificativa		12 -							
13 - Número da Guia no Prestador 6 0 6 4 8 4		14 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 6 0 6 4 8 4		15 - Status AUTORIZADO		16 - Beneficiário 00202539136200000102 - ANTONIA ELIANE SOUSA PEREIRA									
17 - Código da Glosa da Guia 3 0 6 2		18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia) COROA OU RAÍZES RESIDUAIS COM EXTENSA CAVIDADE DE CÁRIE E SEM CONDIÇÕES DE TRATAMENTO ENDODONTICO E/OU PROTÉTICO/ESTÉTICA.							19 -						
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- 0 2 1 0 7 2 0 2 1		2 8		0 1		9 4		8 2 0 0 0 8 7 5		EXODONTIA SIMPLES DE PERMANENTE		3 0 6 2			
2 5 5 5		COROA COM EXTENSA CAVIDADE DE CÁRIE E SEM CONDIÇÕES DE TRATAMENTO ENDODONTICO E/OU PROTÉTICO/ESTÉTICA.													
0 0 0															
2- 0 2 1 0 7 2 0 2 1		3 7		0 1		9 4		8 2 0 0 0 8 5 9		EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL		3 0 6 2			
2 5 5 5		RAIZ RESIDUAL COM EXTENSA CAVIDADE DE CÁRIE E SEM CONDIÇÕES DE TRATAMENTO ENDODONTICO E/OU PROTÉTICO/ESTÉTICA.													
0 0 0															
3- 0 2 1 0 7 2 0 2 1		3 5		0 1		9 4		8 2 0 0 0 8 5 9		EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL		3 0 6 2			
2 5 5 5		RAIZ RESIDUAL COM EXTENSA CAVIDADE DE CÁRIE E SEM CONDIÇÕES DE TRATAMENTO ENDODONTICO E/OU PROTÉTICO/ESTÉTICA.													
0 0 0															
4- 0 2 1 0 7 2 0 2 1		1 5		0 1		9 4		8 2 0 0 0 8 5 9		EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL		3 0 6 2			
2 5 5 5		RAIZ RESIDUAL COM EXTENSA CAVIDADE DE CÁRIE E SEM CONDIÇÕES DE TRATAMENTO ENDODONTICO E/OU PROTÉTICO/ESTÉTICA.													
0 0 0															
5- 0 2 1 0 7 2 0 2 1		4 8		0 1		9 4		8 2 0 0 0 8 5 9		EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL		3 0 6 2			
2 5 5 5		RAIZ RESIDUAL COM EXTENSA CAVIDADE DE CÁRIE E SEM CONDIÇÕES DE TRATAMENTO ENDODONTICO E/OU PROTÉTICO/ESTÉTICA.													
0 0 0															
3- 0 2 1 0 7 2 0 2 1		2 5		0 1		9 4		8 2 0 0 0 8 5 9		EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL		3 0 6 2			
2 5 5 5		RAIZ RESIDUAL COM EXTENSA CAVIDADE DE CÁRIE E SEM CONDIÇÕES DE TRATAMENTO ENDODONTICO E/OU PROTÉTICO/ESTÉTICA.													
0 0 0															
7- 0 2 1 0 7 2 0 2 1		2 4		0 1		9 4		8 2 0 0 0 8 5 9		EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL		3 0 6 2			
2 5 5 5		RAIZ RESIDUAL COM EXTENSA CAVIDADE DE CÁRIE E SEM CONDIÇÕES DE TRATAMENTO ENDODONTICO E/OU PROTÉTICO/ESTÉTICA.													
0 0 0															