



1 - Registro ANS

3 - Nome da Operadora

6 - Código na Operadora

DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

7 - Nome do Contratado

38839MG - ANA PATRICIA SANTOS FAGUNDES

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

6 1 4 7 2 6

14 - Número da Guia Attribuído pela Operadora

6 1 4 7 2 6

15 - Status

AUTORIZADO

16 - Beneficiário

00202539476800000101 - DANIELE DE OLIVEIRA SOUZA

17 - Código da Glosa da Guia

Lesão na face vestibular. Restauração feita e validada pelo paciente.

19 -

Dados dos Itens da Guia

20 - Data de Realização do Procedimento

28 - Valor Recusado

21 - Dente/Região

22 - Face

23 - Quantidade

24 - Tabela

25 - Procedimento/Item Assistencial

26 - Descrição do Procedimento

27 - Código da Glosa

1 - 0 9 0 7 0 2 0 2 1 2 3 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6

Lesão na face vestibular. Restauração feita e validada pelo paciente

RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE

3 0 1 7

2 - 0 9 0 7 0 2 0 2 1 2 2 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6

Lesão na face vestibular. Restauração feita e validada pelo paciente.

RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE

3 0 1 7

3 - 0 9 0 7 0 2 0 2 1 3 6 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6

Lesão na face vestibular. Restauração feita e validada pelo Paciente.

RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE

3 0 1 7

4 - 0 9 0 7 0 2 0 2 1 2 1 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6

Lesão na face vestibular. Restauração feita e validada pelo paciente

RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE

3 0 1 7

5 - 0 9 0 7 0 2 0 2 1 1 1 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6

Lesão na face vestibular. Feita e validada pelo paciente.

RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE

3 0 1 7

6 - 0 9 0 7 0 2 0 2 1 1 2 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6

Lesão na face vestibular. Restauração feita e validada pelo paciente.

RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE

3 0 1 7

7 - 0 9 0 7 0 2 0 2 1 1 2 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6

Lesão na face vestibular. Restauração feita e validada pelo paciente.

RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE

3 0 1 7

8 - 0 9 0 7 0 2 0 2 1 1 2 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6

Lesão na face vestibular. Restauração feita e validada pelo paciente.

RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE

3 0 1 7

9 - 0 9 0 7 0 2 0 2 1 1 2 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6

Lesão na face vestibular. Restauração feita e validada pelo paciente.

RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE

3 0 1 7

10 - 0 9 0 7 0 2 0 2 1 1 2 0 1 9 4 8 5 1 0 0 1 9 6

32 - Valor Total Recusado (R\$)

33 - Valor Total Aceito (R\$)

34 - Data do Recurso

1 4 0 7 0 2 0 2 1

35 - Assinatura do Prestador

Ana Patrícia S. F. Marques

36 - Data da Assinatura da Operadora

1 4 0 7 0 2 0 2 1

37 - Assinatura da Operadora