



1 - Registro ANS										3 - Nome da Operadora										5 - Número da Guia de Recursos de Glosas Atribuído pela									
Dental UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA										DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA										1 1 5 3 1 9 7									
Dados do Contratado										Dados do Contratado										2									
6 - Código no Operadora										7 - Nome do Contratado										4 - Objeto do Recurso									
3 7 2 2 3 1 7 4 0 0 1 2 3										15789/GO - VIVIAN LEMES OLIVEIRA										2									
Dados do Recurso do Protocolo										Dados do Recurso do Protocolo										11 - Justificativa									
8 - Número do Lote										9 - Número do Protocolo										12 -									
Dados do Recurso da Guia										Dados do Recurso da Guia										13 -									
13 - Número da Guia no Prestador										14 - Número da Guia Atribuído pela Operadora										15 - Status									
1 0 9 4 0 2 9										1 0 9 4 0 2 9										AUTORIZADO									
17 - Código da Guia da Guia										18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia)										19 -									
anexo laudo comprovando extensão da lesão										anexo laudo comprovando extensão da lesão										anexo laudo comprovando extensão da lesão									
Dados dos Itens da Guia										Dados dos Itens da Guia										27 - Código da Guia									
20 - Data de Realização do Procedimento										21 - Dente/Região										22 - Face									
28 - Valor Recusado										29 - Justificativa do Prestador										30 - Valor Acatado									
31 - Valor Acatado										32 - Valor Total Acatado (R\$)										33 - Valor Total Recusado (R\$)									
1- 0 9 0 8 2 0 2 2 2 8 M O D 0 1 9 4 8 5 1 0 0 2 1 8										2- 0 9 0 8 2 0 2 2 2 7 M O D 0 1 9 4 8 5 1 0 0 2 1 8										3- 0 9 0 8 2 0 2 2 2 7 M O D 0 1 9 4 8 5 1 0 0 2 1 8									
anexo laudo comprovando extensão da lesão										anexo laudo comprovando extensão da lesão										anexo laudo comprovando extensão da lesão									
4- 0 9 0 8 2 0 2 2 2 7 M O D 0 1 9 4 8 5 1 0 0 2 1 8										5- 0 9 0 8 2 0 2 2 2 7 M O D 0 1 9 4 8 5 1 0 0 2 1 8										6- 0 9 0 8 2 0 2 2 2 7 M O D 0 1 9 4 8 5 1 0 0 2 1 8									
34 - Data do Recurso										35 - Assinatura do Prestador										36 - Data da Assinatura da Operadora									
0 9 0 8 2 0 2 2 2 7										0 9 0 8 2 0 2 2 2 7										0 9 0 8 2 0 2 2 2 7									
37 - Assinatura da Operadora										38 - Assinatura da Operadora										39 - Assinatura da Operadora									
0 9 0 8 2 0 2 2 2 7										0 9 0 8 2 0 2 2 2 7										0 9 0 8 2 0 2 2 2 7									