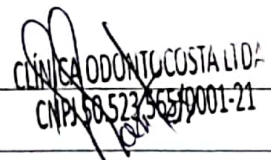




2 - Nº Guia no Prestador

2107726

3 - Nome da Operadora DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA		4 - Objeto do Recurso 2		5 - Número da Guia do Recurso da Glosa Atribuída em 2 1 0 7 7 2 6										
6 - Código da Operadora 5 0 5 2 3 5 6 5 0 0 0 1 2 1		7 - Nome do Contratado 23171/SC - GABRIELY LOPES DOS SANTOS												
8 - Número do Lote		9 - Número do Protocolo		10 - Código da Glosa do Protocolo										
				11 - Justificativa										
12 - Número da Guia no Prestador 2 0 4 4 0 2 6		14 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 2 0 4 4 0 2 6		15 - Status AUTORIZADO										
13 - Código da Glosa da Guia		16 - Beneficiário 00202511579500008702 - MARIELLE PONATH SCHEPLE												
		18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia) não recebeu o código												
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														
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%;">26 0 9 2 0 2 4</td> <td style="width:25%;">0 1 9 4 8 4 0 0 0 1 9 8</td> <td style="width:50%;">PROFILAXIA: POLIMENTO CORONÁRIO</td> </tr> <tr> <td>4 3 4 0</td> <td></td> <td>1 4 3 7</td> </tr> <tr> <td>0 0 0 0</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						26 0 9 2 0 2 4	0 1 9 4 8 4 0 0 0 1 9 8	PROFILAXIA: POLIMENTO CORONÁRIO	4 3 4 0		1 4 3 7	0 0 0 0		
26 0 9 2 0 2 4	0 1 9 4 8 4 0 0 0 1 9 8	PROFILAXIA: POLIMENTO CORONÁRIO												
4 3 4 0		1 4 3 7												
0 0 0 0														
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%;">26 0 9 2 0 2 4</td> <td style="width:25%;">0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5</td> <td style="width:50%;">CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL</td> </tr> <tr> <td>1 0 5 4</td> <td></td> <td>1 4 3 7</td> </tr> <tr> <td>0 0 0 0</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						26 0 9 2 0 2 4	0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL	1 0 5 4		1 4 3 7	0 0 0 0		
26 0 9 2 0 2 4	0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL												
1 0 5 4		1 4 3 7												
0 0 0 0														
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%;">26 0 9 2 0 2 4</td> <td style="width:25%;">0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5</td> <td style="width:50%;">CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL</td> </tr> <tr> <td>1 0 5 4</td> <td></td> <td>1 4 3 7</td> </tr> <tr> <td>0 0 0 0</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						26 0 9 2 0 2 4	0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL	1 0 5 4		1 4 3 7	0 0 0 0		
26 0 9 2 0 2 4	0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL												
1 0 5 4		1 4 3 7												
0 0 0 0														
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%;">26 0 9 2 0 2 4</td> <td style="width:25%;">0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5</td> <td style="width:50%;">CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL</td> </tr> <tr> <td>1 0 5 4</td> <td></td> <td>1 4 3 7</td> </tr> <tr> <td>0 0 0 0</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						26 0 9 2 0 2 4	0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL	1 0 5 4		1 4 3 7	0 0 0 0		
26 0 9 2 0 2 4	0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL												
1 0 5 4		1 4 3 7												
0 0 0 0														
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%;">26 0 9 2 0 2 4</td> <td style="width:25%;">0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5</td> <td style="width:50%;">CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL</td> </tr> <tr> <td>1 0 5 4</td> <td></td> <td>1 4 3 7</td> </tr> <tr> <td>0 0 0 0</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						26 0 9 2 0 2 4	0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL	1 0 5 4		1 4 3 7	0 0 0 0		
26 0 9 2 0 2 4	0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL												
1 0 5 4		1 4 3 7												
0 0 0 0														
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%;">26 0 9 2 0 2 4</td> <td style="width:25%;">0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5</td> <td style="width:50%;">CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL</td> </tr> <tr> <td>1 0 5 4</td> <td></td> <td>1 4 3 7</td> </tr> <tr> <td>0 0 0 0</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						26 0 9 2 0 2 4	0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL	1 0 5 4		1 4 3 7	0 0 0 0		
26 0 9 2 0 2 4	0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL												
1 0 5 4		1 4 3 7												
0 0 0 0														
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%;">26 0 9 2 0 2 4</td> <td style="width:25%;">0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5</td> <td style="width:50%;">CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL</td> </tr> <tr> <td>1 0 5 4</td> <td></td> <td>1 4 3 7</td> </tr> <tr> <td>0 0 0 0</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						26 0 9 2 0 2 4	0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL	1 0 5 4		1 4 3 7	0 0 0 0		
26 0 9 2 0 2 4	0 1 9 4 8 1 0 0 0 0 6 5	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL												
1 0 5 4		1 4 3 7												
0 0 0 0														
32 - Valor Total Recusado (R\$) 5 3 9 4		33 - Valor Total Acusado (R\$) 0 0 0 0												
34 - Data do Recurso 2 7 0 9 2 0 2 4		35 - Assinatura do Prestador 		36 - Data da Assinatura da Operadora 2 7 0 9 2 0 2 4										
				37 - Assinatura da Operadora										