



2 - Nº Guia no Prestador

1881174

1 - Registro ANS	3 - Nome da Operadora DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA	4 - Objeto do Recurso 2	5 - Número da Guia de Recuros de Glosas Atribuído pela 1 8 8 1 1 7 4 				
Dados do Contratado							
6 - Código na Operadora 4 1 0 6 9 5 9 3 0 0 0 1 2 0	7 - Nome do Contratado 120080/SP - CRISTIANO DE CARVALHO BERETTA						
Dados do Recurso do Protocolo							
8 - Número do Lote	9 - Número do Protocolo	10 - Código da Glosa do Protocolo	11 - Justificativa				
Dados do Recurso da Guia							
13 - Número da Guia no Prestador 1 8 5 8 2 5 3 	14 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 1 8 5 8 2 5 3 	15 - Status CONCLUÍDO	16 - Beneficiário 00202511353930000101 - KATIA CHRISTINE DE JESUS FREITAS				
17 - Código da Glosa da Guia	18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia)	19 - N					
Dados dos Itens da Guia							
20 - Data de Realização do Procedimento 1- 1 2 2 / 0 4 / 2 0 2 4 	21 - Dente/Região 1 4 	22 - Face O , V , M 	23 - Quantidade 0 1 	24 - Tabela 9 4 	25 - Procedimento/Item Assistencial 8 5 1 0 0 2 1 8 	26 - Descrição do Procedimento RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 3 FACES	27 - Código da Glosa 3 0 4 0
28 - Valor Recursado 1 9 1 5 0 	29 - Justificativa do Prestador Foto do espelho virada, dente 14 com lesão interproximal que se estende em MOV, em vestibular teve acréscimo de resina para melhora do fechamento interproximal, como visto na foto anexada em guia após a restauração						
30 - Valor Acatado 1 0 0 0 	31 - Justificativa da Operadora Recurso indeferido pela Diretoria Clínica.						
2-							
3-							
4-							
5-							
6-							
32 - Valor Total Recursado (R\$) 9 1 5 0 	33 - Valor Total Acatado (R\$) 0 0 0 						
34 - Data do Recurso 2 4 / 0 4 / 2 0 2 4 	35 - Assinatura do Prestador	36 - Data da Assinatura da Operadora	37 - Assinatura da Operadora				