



1 - Registro ANS	2 - Nome da Operadora	3 - Objeto do Recurso	4 - Número da Guia de Recurso de Glosas
DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA		2	2321228
5 - Código da Operadora	6 - Nome do Contratado	7 - Número da Guia de Recurso de Glosas	8 - Justificativa
54040255000107	56578RJ - JULIA DA SILVA TRAVASSOS		
9 - Número do Lote	10 - Número do Protocolo	11 - Código da Glosa do Protocolo	12 - Justificativa
13 - Número da Guia no Prestador	14 - Número da Guia Arbitrada pelo Operadora	15 - Status	16 - Beneficiário
2266450	2266450	RECURSO DE	0626254122450000102 - JOAO HENRIQUE BOCHKORNY CAETANO
17 - Código da Glosa da Guia	18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia)	FOI REGULARIZADO TODAS AS ASSINATURAS PARA RECURSO DE GLOSA	
19 - Data de Recurso	20 - Valor Recusado	21 - Valor Aceito	22 - Data de Recurso
03/04/2025	2640	000	03/04/2025
23 - Quantidade	24 - Tabela	25 - Procedimento/Item Assistencial	26 - Descrição do Procedimento
43	M.V.	0194	85100200 RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 2 FACES
27 - Código de Glosa	1319		
28 - Data de Recurso	29 - Valor Recusado	30 - Valor Aceito	31 - Data de Recurso
03/04/2025	2640	000	03/04/2025
32 - Assinatura do Prestador	33 - Assinatura da Operadora	34 - Data da Assinatura da Operadora	35 - Assinatura da Operadora
Julia Travassos			



1-Registro ANS	2-Data de Emissão da Guia	3-Data de Autorização	4-Série	5-Número da Guia Principal	6-Data Validade da Guia
406414	03/04/2025	08/04/2025	AUTORIZADO	13727144	02/07/2025
7-Nome do Beneficiário	8-Plano	9-Empresa	10-Data Validade da Carteira	11-Número do Cartão Nacional de Saúde	
JOAO HENRIQUE BOCHKORNY CAETANO	POS REDE PRESTADORA	DENTAL UNI COOPERATIVA			
12-Nome	13-Data de Nascimento	14-Teléfono	15-Nome do titular do plano		
JOAO HENRIQUE BOCHKORNY CAETANO	05/05/1952	()	MICHELLE LOUZADA BOCHKORNY		
16-Atendimento e RN	17-Nome do Profissional Solicitante	18-Número no CRO	19-UF	20-Código CBO S	21-Data de Realização
N	JULIA DA SILVA TRAVASSOS	50379	RJ		09/04/25
22-Código na Operadora / CNPJ / CPF	23-Nome do Contratado Executante	24-Número no CRO	25-UF	26-Código CNE S	27-Data de Realização
54040255000107	DRA. JULIA TRAVASSOS REABILITACAO ORAL E	50379	RJ	9999999	09/04/25
28-Nome do Profissional Executante	29-Número no CRO	30-UF	31-Código CBO S		
JULIA DA SILVA TRAVASSOS	50379	RJ			
32-Tabela	33-Código do Procedimento	34-Descrição	35-Dente/Região	36-Face	37-Qtd
1	0085100200	RESTAURAÇÃO RESINA	43	VM	1
38-Quantidade US	39-Valor	40-Franquia/Co-participação R\$	41-Aut	42-Data de Realização	43-Motivo da Glosa
8800	000		S	09/04/25	
44-Data de Recurso	45-Valor Recusado	46-Valor Aceito	47-Data de Recurso	48-Data de Recurso	49-Data de Recurso
03/04/2025	2640	000	03/04/2025	03/04/2025	03/04/2025
50-Data, local e Assinatura do Profissional Solicitante	51-Data, local e Assinatura do Profissional Executante	52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável	53-Data, local e Carimbo da Empresa		
03/04/25 Julia Travassos	03/04/25 Julia Travassos	03/04/25 Joao Henrique Bochkorny Caetano			